



**HOCHSCHULE FÜR ÖFFENTLICHE VERWALTUNG UND FINANZEN
LUDWIGSBURG**

University of Applied Sciences

Wahlpflichtfach Nr. 14: Sozialverwaltung im Wandel

**Das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen
Unfallversicherung
—
eine Herausforderung für die Unfallversicherungsträger**

DIPLOMARBEIT

zur Erlangung des Grades einer Diplom-Verwaltungswirtin (FH)

vorgelegt von

Maren Böhm
Narzissenweg 3
76297 Stutensee

Studienjahr 2009/2010

Erstgutachter: Prof. A. Diebold

Zweitgutachter: R. Trocha

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|--------------|
| Abkürzungsverzeichnis | III |
| Abbildungsverzeichnis | VI |
| 1 Einführung..... | 1 |
| 2 Neuregelungen der Organisationsreform..... | 6 |
| 2.1 Neues Vermögensrecht | 8 |
| 2.1.1 Neuordnung der Vermögensmassen | 10 |
| 2.1.2 Neugestaltung der Höchstgrenzen..... | 12 |
| 2.1.3 Bildung von Altersrückstellungen | 13 |
| 2.2 Neue Lastenverteilung | 16 |
| 2.2.1 Der Überaltlastausgleich | 17 |
| 2.2.2 Wirkungen des Überaltlastausgleiches | 20 |
| 2.3 Erweitertes Meldeverfahren | 23 |
| 2.3.1 Übertragung der Beitragsüberwachung | 24 |
| 2.3.2 Kritik am erweiterten Meldeverfahren und der Abschaffung..... | 26 |
| des Lohnnachweises | 26 |
| 2.4 Neues Zuständigkeitsrecht | 30 |
| 2.4.1 Zuständigkeitsneuregelungen im Gesetz | 31 |
| 2.4.2 Schiedsstelle für Katasterfragen | 35 |
| 3 Strukturelle Neuordnung der Organisation | 37 |
| 3.1 Gesetzliche Vorgaben zur Trägerreduzierung in den gewerblichen Berufsgenossenschaften | 39 |
| 3.2 Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben am Beispiel einer Fusion | 43 |
| 3.2.1 Die Pre-Merger-Phase | 45 |
| 3.2.2 Die Merger-Phase | 46 |
| 3.2.3 Die Post-Merger-Phase..... | 47 |
| 3.3 Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben in den gewerblichen Berufsgenossenschaften | 53 |
| 4 Abschließende Betrachtung | 58 |
| Anlagen | VII |
| Literaturverzeichnis | VIII |
| Erklärung nach § 26 Abs. 3 APrORv gD | XXIII |

Abkürzungsverzeichnis

| | |
|-----------|---|
| a.F. | alte Fassung des Paragraphen vor dem 05.11.2008 |
| Abs. | Absatz |
| AGG | Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz |
| Alt. | Alternative |
| APrORV gD | Ausbildungs - und Prüfungsordnung für den gehobenen Verwaltungsdienst in der Rentenversicherung |
| Art. | Artikel |
| Aufl. | Auflage |
| BDA | Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände |
| BFB | Bundesverbandes der Freien Berufe |
| BG / BGen | Berufsgenossenschaft / Berufsgenossenschaften |
| BGBI. | Bundesgesetzblatt |
| BGM | Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd |
| BGMS | Süddeutsche Metallberufsgenossenschaft |
| BGN | Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gaststätten |
| BMAS | Bundesministerium für Arbeit und Soziales |
| BR-Drs. | Bundesratsdrucksache |
| BT-Drs. | Bundestagsdrucksache |
| BVA | Bundesversicherungsamt |
| bzw. | beziehungsweise |
| CDU | Christlich Demokratische Union Deutschlands |
| CSU | Christlich-Soziale Union in Bayern |
| DBUV | Datenbaustein Unfallversicherung |
| DEÜV | Datenerfassungs - und Übermittlungsverordnung |
| DFV | Deutscher Fleischer-Verband |
| DGUV e.V. | Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung eingetragener Verein – Spitzenverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand |

| | |
|-----------------|--|
| DO-Angestellter | Dienstordnungsangestellter |
| DSRV | Datenstelle der Träger der Rentenversicherung |
| EuGH | Europäischer Gerichtshof |
| f. | folgende Seite / Paragraphen |
| ff. | fortfolgende / folgende Seiten / Paragraphen |
| FBG | Fleischerei - Berufsgenossenschaft |
| FDP | Freie Demokratische Partei |
| GDA | Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie |
| GUV | gesetzliche Unfallversicherung |
| Hrsg. | Herausgeber |
| HS | Halbsatz |
| HVBG e.V. | Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften eingetragener Verein |
| i.V.m. | in Verbindung mit |
| IT | Informationstechnologie |
| max. | maximal |
| MEG II | Zweite Mittelstand-Entlastungsgesetz / Zweite Gesetz zum Abbau bürokratischer Hemmnisse insbesondere in der mittelständischen Wirtschaft |
| min. | minimal |
| NMBG | Norddeutsche Metallberufsgenossenschaft |
| Nr. | Nummer |
| o.O. | ohne Ort |
| PD | Präventionsdienst |
| Rs. | Rechtssache |
| RVT | Rentenversicherungsträger |
| Rz. | Randziffer |
| S. | Seite |
| SGB IV | Viertes Buch Sozialgesetzbuch |
| SGB V | Fünftes Buch Sozialgesetzbuch |
| SGB VII | Siebtes Buch Sozialgesetzbuch |
| SGB X | Zehntes Buch Sozialgesetzbuch |

| | |
|-------------|--|
| SPD | Sozialdemokratische Partei Deutschlands |
| u.a. | unter anderem / und andere |
| UV-AltRückV | Unfallversicherungs - Altersrückstellungsverordnung |
| UVMG | Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung / Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz |
| UVT | Unfallversicherungsträger |
| vgl. | vergleiche |
| VITA | Vereinigte IT - Abteilung |
| VMBG | Vereinigung der Metall-Berufsgenossenschaften |

Abbildungsverzeichnis

| | |
|--|---------|
| Abbildung Nr. 1 Gegenüberstellung der Höchstgrenzen | S.12 |
| Abbildung Nr. 2 Verteilung der Altlasten | S.18 |
| Abbildung Nr. 3 Stufenplan zur Lastenverteilungseinführung | S.19 |
| Abbildung Nr. 4 Zeitstrahl erweitertes Meldeverfahren | S.24 |
| Abbildung Nr. 5 Vergleich der Meldeverfahren | S.27 |
| Abbildung Nr. 6 aktuelle Vorsitzende der Schiedsstelle | S.35 |
| Abbildung Nr. 7 Ablauf des Genehmigungsverfahrens | S.41 |
| Abbildung Nr. 8 Gesamtzeitplan der Fusion | S.45 |
| Abbildung Nr. 9 Standorte der BGM | S.51 |
| Abbildung Nr. 10 Fusionsprozesse | S.53-55 |

1 Einführung

Der Grundsatz „Vorrang der Selbstverwaltung“¹ charakterisiert das am 04. November 2008 verkündete Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG)².

Die Selbstverwaltungen wurden in naher Vergangenheit durch die Umstrukturierung der Organisation der gesetzlichen Unfallversicherung (GUV) stark gefordert. Insbesondere der gesetzliche Auftrag zum 31.12.2009 die Trägerzahl der gewerblichen Berufsgenossenschaften (BGen) von 35 auf neun zu reduzieren, erforderte eine hohe Kompromissbereitschaft, Verhandlungswillen und den Mut zu Veränderungen.

Der derzeit noch fortwährende Konzentrationsprozess der Unfallversicherungsträger (UVT), der die politische Diskussion bis zum heutigen Tage beherrscht, ist Anlass genug die Auswirkungen des UVMGs auf die UVT näher zu betrachten.

Durch das UVMG wurde eine umfassende Reform geschaffen, die vor allem durch organisatorische Neuerungen und durch die ´Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie´ (GDA) das System der GUV dem gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Wandel anpassen sollte.³

Aufgrund des strukturellen Wandels der Wirtschaft wurde in der Vergangenheit das Branchenprinzip der GUV des Öfteren in Frage gestellt. Die Organisationsstruktur der GUV sei laut Gesetzgeber aufgrund des Übergangs der Produktions- in eine Dienstleistungsgesellschaft und der Veränderung von Berufsbildern in Deutschland erforderlich.⁴

¹ BT-Drs. 16/9154, S.23.

² Das UVMG vom 30.10.2008 (BGBl. I 2008, S.2130-2148) wird auch Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz genannt.

³ Vgl. auch BT-Drs. 16/9154, S.1.

⁴ Vgl. Colella, Renate/Kranig, Andreas, Das Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz - Politische Ziele, Entscheidungsfindung, Beitrag der Selbstverwaltung in: die BG: Prävention – Organisation – Recht, 2008, Heft 11, S.388 (im Folgenden zitiert als „Das UVMG- Politische Ziele“).

Zu spüren war der Effekt vor allem in den gewerblichen BGen. Die Abnahme von Arbeitskräften in bestimmten Branchen bei zunehmenden Rentenbelastungen führte in der GUV zu Beitragserhöhungen für die Unternehmen. Betroffen war beispielsweise das Baugewerbe. Dort sank die Zahl der Beschäftigten seit 1995 von 1,5 Millionen in den darauf folgenden zehn Jahren auf weniger als 680 000, während die Zahl an Arbeitsunfällen und die daraus wachsenden Renten- und Rehabilitationsbelastungen stets stiegen.⁵

Gleichzeitig verringerte sich der Unternehmerbeitrag im Dienstleistungssektor. Zurückzuführen ist dies auf das Wachstum dieser Branche und deren konstant niedrigen Rentenbelastungen.

Die Folgen dieses Strukturwandels erstrecken sich laut Gesetzgeber auf stark unterschiedliche Beiträge zwischen den gewerblichen BGen und ein Finanzierungsproblem der GUV. Die wenigen Beitragsaufwendungen konnten die stetig wachsenden Rentenlasten einzelner BGen nicht mehr decken. Zudem sei das Verfahren des internen Lastenausgleiches dem Wandel anzupassen.

Die Notwendigkeit einer Reform erkannte die große Koalition recht früh. CDU / CSU und SPD hielten das Ziel, das System der GUV für die Zukunft dauerhaft zu sichern, im Koalitionsvertrag vom 11.11.2005 fest.⁶

Unter einer Reform versteht man „in der Politik eine größere, planvolle und gewaltlose [Neuordnung] bestehender [gesellschaftlicher] Verhältnisse“⁷.

⁵ Vgl. Statistisches Bundesamt (Hrsg.)/Höh, Hartmut, Strukturwandel im Baugewerbe - Auswirkungen veränderter Rahmenbedingungen in: Wirtschaft und Statistik, 2006, Heft 8, Wiesbaden, S.815, <http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Publikationen/Querschnittsveroeffentlichungen/WirtschaftStatistik/Baugewerbe/StrukturdatenBaugewerbe.property=file.pdf> [30.12.2009].

⁶ Vgl. CDU/CSU/SPD (Hrsg.), Gemeinsam für Deutschland – mit Mut und Menschlichkeit Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD 11.11.2005, S.83, http://www.cdu.de/doc/pdf/05_11_11_Koalitionsvertrag.pdf [30.12.2009], (im Folgenden zitiert als „Koalitionsvertrag 11.11.2005“).

⁷ O.N., Reform, <http://de.wikipedia.org/wiki/Reform> [30.12.2009].

Die GUV weist als eine der ältesten Zweige der Sozialversicherung in Deutschland einige Besonderheiten auf. Ihre gesetzliche Grundlage bildet das Siebte Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII). Sie hat gemäß § 1 SGB VII die Aufgaben Gefahren, wie Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten zu verhindern, im Falle des Eintritts die Leistungsfähigkeit wiederherzustellen und die betroffenen Personen und ihre Hinterbliebenen zu entschädigen.

Um einen Arbeitsunfall handelt es sich, wenn eine versicherte Person, überwiegend Arbeitnehmer, während einer unfallversicherten Tätigkeit, aufgrund eines von außen auf den Körper einwirkendes Ereignisses, einen Gesundheitsschaden oder den Tod erleidet (§ 8 SGB VII).

Dadurch wird die Haftung des Unternehmers gegenüber seinem Arbeitnehmer⁸ ersetzt. Hierin unterscheidet sich die GUV wesentlich von anderen Sozialversicherungszweigen, welche in der Regel nur das allgemeine Gesundheitsrisiko absichern.⁹ Die Beiträge sind folglich, im Gegensatz zur paritätischen Tragung bei anderen Sozialversicherungszweigen, allein vom Unternehmer zu tragen (§ 150 Abs. 1 SGB VII).

Um die im Regierungsprogramm festgelegten Ziele wie

- die Straffung der Organisation,
- die Erhöhung der Leistungsfähigkeit der Unfallversicherungsträger,
- und die Umgestaltung des Leistungsrechts durch Verbesserungen der Zielgenauigkeit

zu konkretisieren, wurde eine Bund – Länder - Arbeitsgruppe gebildet.¹⁰

Diese legte am 29.06.2006 Eckpunkte vor, die eine Reform der Bereiche Organisation, Prävention und Leistungsrecht vorsah.

⁸ Zur Vereinfachung und besseren Lesbarkeit wurde bei dieser Diplomarbeit die männliche Schreibweise für beide Geschlechtsformen verwendet. Dies soll keine Benachteiligung nach § 1 AGG darstellen.

⁹ Vgl. Franke, Edgar/Molkentin, Thomas (Hrsg.), Sozialgesetzbuch VII – Gesetzliche Unfallversicherung Lehr- und Praxiskommentar, Nomos Verlagsgesellschaft, 2.Aufl., Bonn/Gudensberg, 2007, S.27f., Rz. 4, (im Folgenden zitiert als „SGB VII – Lehr- und Praxiskommentar Nomos“).

¹⁰ Vgl. CDU/CSU/SPD, Koalitionsvertrag 11.11.2005, S.83.

Im weiteren Gesetzgebungsverfahren des UVMGs wurde die Konzentration auf die Vorschriften zur Organisation der GUV schon im Referentenentwurf vom November 2007 deutlich. Ebenso wurden in diesen die Grundsätze der GDA eingearbeitet. Keinen Eingang ins UVMG fanden dagegen die Reformüberlegungen zum Leistungsrecht.

Diese Arbeit befasst sich mit den organisatorischen Neuregelungen des UVMGs in der GUV und den damit verbundenen Auswirkungen auf die UVT. Dabei sind folgende Fragen zu untersuchen:

Welchen Herausforderungen sind die gewerblichen BGen gegenwärtig und zukünftig durch das UVMG ausgesetzt?

Können die Ziele der Reform durch die getroffenen Regelungen in absehbarer Zeit erreicht werden?

Und welche Maßnahmen des UVMGs haben bereits ihre Wirkung gezeigt?

Im Vordergrund steht die Frage, ob durch diese tiefgreifende Reform der GUV das System dahingehend verändert wurde, so dass es den Anforderungen der Zukunft im Hinblick auf den strukturellen Wandel Stand hält.

Im Fokus stehen Vorschriften zur Organisation und zum Beitrags- und Meldeverfahren. Die Schwierigkeiten bei der Umsetzung der gesetzlichen Neuregelungen sowie die Anforderungen an die gewerblichen BGen werden eruiert. Des Weiteren wird erläutert, welchen Beitrag die UVT bei der Entwicklung der Konzepte der Neuregelungen geleistet haben.

Anzumerken ist, dass aufgrund der Komplexität alle Regelungen zum UVMG und deren Auswirkungen auf die UVT im Rahmen dieser Diplomarbeit nicht vollständig dargestellt werden können.

Der Schwerpunkt dieser Arbeit soll der strukturelle Wandel sein, da dieser vor allem in den gewerblichen BGen große Wirkung zeigt.

Sowohl bei den öffentlichen UVT als auch bei den landwirtschaftlichen BGen wurden Regelungen im UVMG getroffen, die aber nicht näher thematisiert und gegebenenfalls nur aus Gründen der Vollständigkeit genannt werden.

Im Bereich der Prävention wurden durch die Entwicklung der GDA, die im UVMG verankert wurde, ebenso Fortschritte erzielt. Der Betrachtungswinkel dieser Arbeit bezieht sich jedoch nur auf die Veränderungen der Organisation der GUV. Infolgedessen wird dieser Aspekt nicht weiter ausgeführt.

Da die Übertragung der Insolvenzgeldumlage durch das UVMG keine Herausforderung für die gewerblichen UVT darstellt, ist dieser Aspekt ebenfalls nicht näher erläutert.

Aufgrund der Aktualität des vorliegenden Themas bezüglich der strukturellen Neuordnung ist die zeitliche Betrachtung der Ausführungen in dieser Diplomarbeit festzulegen. Folgende Erläuterungen beziehen sich somit auf den Wissensstand vom 31.01.2010.

2 Neuregelungen der Organisationsreform

Der überwiegende Teil der Regelungen des UVMGs sollte die Organisation der GUV neu ausrichten. Aus den bereits geschilderten Gründen wurden folgende Ziele der Reform als notwendig angesehen:¹¹

- die Verwaltungsstrukturen der UVT zu modernisieren
- die Schwierigkeiten betreffend der Altlasten zu beheben
- die Organisation der GUV der veränderten wirtschaftlichen Struktur in Deutschland anzupassen

In den Bereichen Vermögensrecht, Altlastverteilung, Meldeverfahren, Betriebsprüfung, Zuständigkeitsrecht und der Trägerstruktur wurden durch das UVMG neue Regelungen geschaffen, die das System der GUV wirtschaftlicher und effizienter gestalten sollten.

Bevor die eben genannten Regelungen auf ihren Zweck und ihren Einfluss auf die UVT geprüft werden, ist der Organisationsaufbau in der GUV zu erläutern.

Die Träger der GUV sind gemäß den §§ 29 SGB IV i.V.m. 114 Abs. 1 SGB VII die gewerblichen BGen, die landwirtschaftlichen BGen und die UVT der öffentlichen Hand. Sie sind rechtsfähige Körperschaften des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Der Staat hat ihnen durch Gesetz Aufgaben übertragen und ihnen gewisse Entscheidungsbefugnisse zugestanden. Als Teil der mittelbaren Staatsverwaltung unterliegen die organisatorisch und finanziell selbstständigen UVT in ihren Rechten und Pflichten staatlicher Aufsicht (§ 87 SGB IV).

Autonome Rechte der UVT sind beispielsweise das eigene Haushalts- und Satzungsrecht, die Befugnis einen eigenen Gefahrrentarif für die Beitrags-erhebung oder Unfallverhütungsvorschriften zu erlassen.

Die Selbstverwaltungsorgane der UVT sind die Vertreterversammlung und der Vorstand. Durch die paritätische Besetzung der Organe mit Arbeit-

¹¹ Vgl. BT-Drs. 16/9154, S.1.

nehmer- und Unternehmensvertretern ist es ihnen möglich bei Entscheidungen mitzubestimmen und die Interessen aller Beteiligten zu berücksichtigen. Diese Vertreter sind ehrenamtlich tätig.

Ein hauptamtlich tätiger Geschäftsführer, der nicht Teil der Selbstverwaltung ist, kümmert sich um die laufenden Verwaltungsgeschäfte (§ 31 SGB IV).¹²

Die Mitglieder der UVT sind die Unternehmer, die gemäß § 150 Abs. 1 SGB VII alleine die Beiträge aufbringen müssen. Wann welche BG für welches Unternehmen und den darin versicherten Personen zuständig ist, ergibt sich aus der sachlichen und der örtlichen Zuständigkeit (§§ 121ff. SGB VII).

Die sachliche Zuständigkeit bestimmt sich nach der Art und dem Gegenstand des Unternehmens. Gemäß § 121 Abs. 1 SGB VII sind die gewerblichen BGen zuständig für Unternehmen im gewerblichen und industriellen Bereich. Sie sind nach Gewerbebezügen gegliedert um eine optimale Prävention zu erzielen. Hier findet das Branchenprinzip Anwendung.

Die örtliche Zuständigkeit einer BG wird nach dem Sitz des Unternehmens bestimmt (§ 130 Abs. 1 SGB VII).

Wie die Modernisierung der Organisation durch das UVMG verstanden wird, ist umfassend in den folgenden Kapiteln dargestellt.

¹² Vgl. auch Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg.), SGB IV – Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung Text und Erläuterungen, 18.Aufl., o.O., 2009, S.644ff., (im Folgenden zitiert als „Gemeinsame Vorschriften für die SV“); vgl. auch Leube, Konrad, Gesetzliche Unfallversicherung SGB VII – Leitfaden für die Praxis Praxisreihe Arbeit Gesundheit Umwelt, 2. Aufl., Wiesbaden, 2005, S.108f., (im Folgenden zitiert als „SGB VII - Leitfaden für die Praxis“).

2.1 Neues Vermögensrecht

Das Vermögensrecht in der GUV wurde durch das UVMG neu gestaltet. Gemäß § 80 SGB IV ist das Vermögen eines Versicherungsträgers nach bestimmten Voraussetzungen anzulegen. Unter Vermögen versteht man alle wirtschaftlichen Werte, die ihm zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben zur Verfügung stehen. Diese Mittel müssen einen angemessenen Ertrag erzielen, möglichst risikoarm angelegt werden und die Liquidität des Versicherungsträgers gewährleisten.¹³

Die finanziellen Mittel der UVT werden durch Beiträge der Unternehmer aufgebracht. Der jeweilige Beitrag eines Unternehmers wird im Rahmen des Umlageverfahrens gemäß § 152 SGB VII nachträglich, nach Ablauf eines Kalenderjahres, unter Berücksichtigung des Finanzbedarfes des zuständigen UVT errechnet. Die Beiträge müssen den gesamten Bedarf für Präventionsaufwendungen, Entschädigungsleistungen und Verwaltungs- und Verfahrenskosten eines UVTs decken. Anders als beim Kapitaldeckungsverfahren von beispielsweise privaten Unfallversicherungen, bei denen die Beiträge angespart und verzinst werden um zukünftige Rentenlasten zu finanzieren, werden die Beiträge unmittelbar dafür verwendet die Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres zu decken. In § 152 Abs. 1 S.2-3 SGB VII wird ausdrücklich erwähnt, dass der Bedarf eines UVT auch die Ansammlung von Mitteln für die Rücklage, die Betriebsmittel und, seit dem 01.01.2010, auch die des Verwaltungsvermögens umfasst. Folglich ist der Unternehmerbeitrag abhängig von der finanziellen Situation des zuständigen UVTs.¹⁴

Die Vorschriften zum Vermögen in der GUV sind im fünften Unterabschnitt des sechsten Kapitels des SGB VII geregelt.

¹³ Vgl. Deutsche Rentenversicherung Bund, Gemeinsame Vorschriften für die SV, S.1092ff.

¹⁴ Vgl. Leube, SGB VII - Leitfaden für die Praxis, S.115; vgl. Franke/Molkentin, SGB VII – Lehr- und Praxiskommentar Nomos, S.655f., Rz.1-2.

Durch Art. 1 Nr. 24 und 37 UVMG sind im Wesentlichen folgende Änderungen im Vermögensrecht vorgenommen worden:

- Das Vermögen wurde durch die Eröffnung einer neuen Vermögensmasse dreigeteilt, wobei dieser die illiquiden Bestandteile zugewiesen wurden.
- Die Höchstgrenzen der Betriebsmittel und der Rücklage sind begrenzt worden.
- Die gesetzliche Verpflichtung zur Bildung von Altersrückstellungen wurde eingeführt.

Mit Ausnahme der §§ 172c Abs. 3; 219a Abs. 2 SGB VII, die am 01.01.2009 und am 05.11.2008 in Kraft traten, sind die Änderungen nach Art. 13 Abs. 5 UVMG zum 01.01.2010 in Kraft getreten.

Die Neugestaltung des Vermögensrechts war laut Gesetzesbegründung notwendig, da die UVT in der Vergangenheit hohe Rücklagemittel angesammelt und diese nicht nur nach deren Zweck einsetzt haben. Sie dienten nur zum Teil dem Ausgleich von langfristigen Einnahme- und Ausgabeschwankungen. Anstatt Kapital für künftige Verpflichtungen anzusparen, verwendeten sie oftmals die Rücklage für Investitionen in Rehabilitationseinrichtungen, Bildungsstätten und Unfallkliniken. Maßnahmen wie die Trennung von liquiden und illiquiden Bestandteilen des Rücklagevermögens und die Absenkung der Höchstgrenzen seien somit erforderlich gewesen um die Effizienz der UVT zu verbessern. Des Weiteren wurde mit der Umgestaltung des Vermögensrechts beabsichtigt eine bessere Vergleichbarkeit zwischen den Sozialversicherungsträgern zu schaffen und die Transparenz des Finanzierungssystems zu erhöhen.¹⁵

¹⁵ Vgl. BT-Drs. 16/9154 S.30; vgl. Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV e.V.) (Hrsg.)/u.a., EK-UVMG – Erstkommentierung des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz – UVMG), Kassel/Düsseldorf, November 2008, S.205, <http://www.dguv.de/inhalt/presse/hintergrund/reform/ek-uvmg-17092008.pdf> [08.01.2010], (im Folgenden zitiert als „EK- UVMG“); vgl. Beckmann, Verena/Eggert, Karl-Werner, Neues Vermögensrecht für die gesetzliche Unfallversicherung in: die BG:Prävention – Organisation – Recht, 2008, Heft 11, S.413, (im Folgenden zitiert als „Neues Vermögensrecht“).

2.1.1 Neuordnung der Vermögensmassen

Seit dem 01.01.2010 sind gemäß § 172 SGB VII bei den UVT die drei Vermögensmassen Betriebsmittel, Rücklage und Verwaltungsvermögen zu bilden. Die Regelungen der gesetzlichen Krankversicherung in den §§ 259ff. SGB V dienen als Orientierungshilfe um das Vermögensrecht der GUV den anderen Sozialversicherungszweigen anzupassen.¹⁶

Gemäß § 81 SGB IV i.V.m. §172 Abs. 2 SGB VII sind Betriebsmittel kurzfristig zur Verfügung stehende Mittel, die zur Deckung der laufenden Ausgaben eines UVTs dienen. Sie sollen bei plötzlich auftretenden Einnahme- und Ausgabeschwankungen schnell verfügbar sein.¹⁷ Rücklagen werden längerfristig angelegt und stehen gemäß § 82 SGB IV zur Sicherstellung der Leistungsfähigkeit eines Trägers, falls die Betriebsmittel ausgeschöpft sind, zur Verfügung.

Aufgrund des zweckfremden Einsatzes der Finanzmittel wurde die Liquidität der Betriebsmittel und der Rücklage erhöht. Zudem wurde der alleinige Verwendungszweck gesetzlich festgelegt (§§ 172 Abs. 1; 172a Abs. 1 SGB VII). Da die Unternehmer die Verwendung ihrer Beiträge detaillierter nachvollziehen können, gewinnt der Bereich Vermögen an Transparenz. Während die Rücklage vorher zur Sicherung der Liquidität des UVTs bei langfristigen Ausgaben- und Einnahmeschwankungen diente, wird sie nun gemäß § 172a Abs. 1 S.1 SGB VII zur Deckung der kurzfristigen Liquiditätsprobleme eingesetzt, falls die Betriebsmittel ausgeschöpft sind. Dies wird erreicht, indem die illiquiden Bestandteile der Rücklage in das neu zu bildende Verwaltungsvermögen überführt werden.¹⁸

In § 172b Abs. 1 SGB VII sind die Bestandteile dieses Verwaltungsvermögens genannt. Durch detaillierte Ausweisung der illiquiden Mittel im Verwaltungsvermögen wird das Verfahren durchsichtiger. Das Verwaltungsvermögen umfasst beispielsweise Vermögensanlagen wie Grundstücke, Gebäude oder gemeinnützige Beteiligungen. Beim Erwerb, der Erweite-

¹⁶ Vgl. BT-Drs. 16/9154, S.31; vgl. DGUV e.V., EK-UVMG, S.205f.

¹⁷ Vgl. Franke/Molkentin, SGB VII –Lehr- und Praxiskommentar Nomos, S.688, Rz.3-4; vgl. Deutsche Rentenversicherung Bund, Gemeinsame Vorschriften für die SV, S.1097.

¹⁸ Vgl. BT-Drs. 16/9154, S.31, vgl. Beckmann/Eggert, Neues Vermögensrecht, S.414.

rung oder dem Umbau von beispielsweise Rehabilitationskliniken oder Bildungseinrichtungen muss künftig geprüft werden, ob diese Projekte im Hinblick auf die Gesamtsituation aller UVT erforderlich sind (§ 172b Abs. 1 S.2 SGB VII). Folglich haben die UVT aus Gründen der Transparenz und Wirtschaftlichkeit gegenüber den Beitragspflichtigen diese Vorhaben exakt auszuweisen und somit in höherem Maße zu rechtfertigen. Finanziert werden diese Projekte durch die Betriebsmittel und das Verwaltungsvermögen. Damit wird dem Grundsatz gemäß § 69 SGB IV stärker Rechnung getragen. Außerdem sind gemäß § 172b Abs. 1 S.1 Nr. 3 SGB VII Rückstellungen für zukünftige Altersaufwendungen der Bediensteten zu bilden. Dies ist neben dem Sondervermögen, das gemäß § 172 Abs. 1 S.1 Nr. 4 SGB VII im Rahmen des neuen Lastenausgleiches gebildet werden muss, ein wichtiger Bestandteil des neuen Verwaltungsvermögens.¹⁹

Am 01.01.2010 wurde das Verwaltungsvermögen durch Buchwertfortschreibung aus den illiquiden Bestandteilen der Betriebsmittel und der Rücklage gebildet. Durch die Herabsenkung der Höchstgrenzen sollen ebenfalls frei werdende finanzielle Mittel dem Verwaltungsvermögen zugeführt werden (§ 219a Abs. 1 SGB VII).²⁰

Die UVT haben durch die neu zu schaffende Dreiteilung und der damit verbundenen Ausweisung der einzelnen Bestandteile einen erhöhten Verwaltungsaufwand. Offen gelassen wurden einige Fragen zu Details der Neuregelungen des Vermögensrechts, welche eine Arbeitsgruppe des Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. (DGUV e.V.) versuchte zu lösen. Bezüglich des Verwaltungsvermögens hat der Gesetzgeber keine Aussagen über die Zuführungsquote und die Bedingungen der Entnahme von Mitteln aus dieser Vermögensmasse gemacht.

Die Aufgabe des DGUV e.V. bestand darin dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) ein Konzept des neuen 'Kontenrahmen UV' vorzulegen.²¹

¹⁹ Vgl. BT-Drs. 16/9154, S.32; vgl. DGUV e.V., EK-UVMG, S. 210f; vgl. Beckmann/ Egger, Neues Vermögensrecht, S.414.

²⁰ Vgl. BT-Drs. 16/9154, S.32; vgl. DGUV e.V., EK-UVMG, S.282.

²¹ Vgl. DGUV e.V., EK-UVMG, S.205.

2.1.2 Neugestaltung der Höchstgrenzen

Neben der Dreiteilung der Vermögensmassen sind die Höchstgrenzen der Betriebsmittel und der Rücklage im Zuge des UVMGs herabgesenkt worden. Die folgende Abbildung stellt die Höchstgrenzen des alten und neuen Rechts gegenüber.

| Grenzen der Rücklage | |
|--|---|
| § 172 Abs. 1 S.1 SGB VII a.F. 2-fache Höhe der im abgelaufenen Kalenderjahr gezahlten Renten jährliche Zuführungsquote von 3 Prozent der gezahlten Renten | § 172 Abs. 2,3 SGB VII mind. 2-fache und max. 4-fache Höhe der durchschnittlichen monatlichen Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres jährliche Zuführungsquote von 1,5 Prozent der Ausgaben des aktuellen Kalenderjahres |
| Grenzen der Betriebsmittel | |
| § 171 SGB VII a.F. 1,5-facher Betrag der Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres Erhöhung auf den 2-fachen Betrag möglich durch Satzung | § 172 Abs. 2 S.2 SGB VII einfacher Betrag der Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres die Erhöhung durch Satzung ist nicht mehr möglich |

Abbildung Nr. 1 Gegenüberstellung der Höchstgrenzen Quelle: eigene Darstellung

Die Gründe für die Begrenzung der Höchstgrenzen wurden im vorherigen Kapitel bereits erwähnt. Insgesamt wird weniger Kapital beim UVT gebunden. Laut Gesetzesbegründung sei die Ausrichtung der Rücklage an den Gesamtausgaben eines UVTs im Vergleich sachgerechter, da die Höhe der gezahlten Renten jährlich unterschiedlich ist. Mit dem neuen Recht sind diese Regelungen mit anderen Zweigen der Sozialversicherung vergleichbar geworden.²²

Zudem sei es sinnvoll die Rücklage zu begrenzen, um die frei werdenden Mittel dem Verwaltungsvermögen zuzuführen (§ 219a Abs. 1 S.1 SGB VII). Die Begrenzung der Rücklage und der Betriebsmittel hat für die UVT, vor allem in Bezug auf die Finanzplanung und deren Liquidität, erhebliche Folgen.

²² Vgl. BT-Drs. 16/9154, S.31.

Die BGen werden dazu veranlasst Beitragsvorschüsse gemäß § 164 SGB VII zu erheben, da sie sonst nicht mehr liquide sind und gegebenenfalls bei auftretenden Einnahme- und Ausgabeschwankungen die Betriebsmittel nicht nach deren Zweck als Finanzpolster einsetzen können. Bislang haben nicht alle UVT Vorschüsse von ihren Mitgliedern verlangt. Durch die Vorschusserhebung wird vermieden, dass es bei den Unternehmern zu Zahlungsschwierigkeiten und Beitragsausfällen für den UVT kommt. Ein Vorschussverfahren wirkt sich somit positiv auf die UVT aus.²³

Demgegenüber steht jedoch die fehlende finanzielle Unterstützung der Rehabilitations- und Unfallkliniken. Durch die Absenkung der Höchstgrenzen und die Bilanzierung der illiquiden Mittel im Verwaltungsvermögen ist zu erwarten, dass die genannten Institutionen weniger finanzielle Mittel durch die UVT zur Verfügung gestellt bekommen. Anzumerken ist, dass dies eventuell zu qualitativen Einbußen führen kann, die u.a. die Genesung der Patienten beeinträchtigen kann. Für die UVT könnte dies eventuell bedeuten, dass sie in Zukunft mit steigenden Rentenaufwendungen rechnen müssen. Des Weiteren ist die Qualität der Behandlungen zu erhalten. Letztendlich trägt das neue Verfahren dazu bei, dass die UVT wirtschaftlicher und effizienter mit den Finanzmitteln haushalten. Bei allen Entnahmen aus dem Vermögen des UVTs ist das erforderliche Maß zu berücksichtigen. Die neuen Grenzen werden folglich dem Anspruch auf Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit gemäß § 69 SGB VII gerechter.

2.1.3 Bildung von Altersrückstellungen

In Bezug auf den demographischen Wandel in Deutschland wurde durch das UVMG die gesetzliche Verpflichtung der UVT zur Ansammlung von Mitteln zur Finanzierung zukünftiger Versorgungsbezüge eingeführt (§ 172b Abs. 1 S.1 Nr. 3 i.V.m. § 172c SGB VII).

²³ Vgl. Bigge, Gerd/Merten, Michaela, Neuregelungen zur Zuständigkeit und Finanzierung im Rahmen des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) – Gewähr für ein Erfolgsmodell- in: Wege zur Sozialversicherung, 62. Jahrgang, 11-12/2008, Sankt Augustin, S.342 (im Folgenden zitiert als „Neuregelungen“).

Die sogenannte Alterung der Gesellschaft führt in der GUV dazu, dass in Zukunft weniger Beitragszahler die zunehmenden Ausgaben wie beispielsweise die Rehabilitations- und Rentenaufwendungen finanzieren. Zusätzlich müssen zukünftig vermehrt die Ausgaben für Versorgungsbezüge und Beihilfen für Angestellte der UVT von der anteilmäßig geringen Masse an Unternehmen getragen werden. Die bisherige Finanzierung der Versorgungsbezüge über die laufenden Ausgaben wäre ohne gesetzgeberisches Handeln problematisch geworden. Folglich wollte die Legislative im Zuge des UVMGs eine Auffangregelung schaffen, um die Auswirkungen des demographischen Wandels für künftige Generationen abzufedern.²⁴

Die zu bildenden Rückstellungen umfassen gemäß § 172c Abs. 1 S.2 SGB VII Ausgaben für Versorgungsbezüge der Bediensteten, Beihilfen sowie Ausgaben für die Hinterbliebenen. Somit sind Finanzmittel für Dienstordnungsangestellte, Beschäftigte, denen die Anwartschaft auf Versorgung nach beamtenrechtlichen Grundsätzen und Vorschriften einzeln zugesichert worden ist, sowie für Tarifangestellte, unter den Voraussetzungen in § 172c Abs. 1 S.3 SGB VII, anzusammeln. Bei bestimmten Personengruppen werden die UVT von der Pflicht befreit für diese Rückstellungen zu bilden (§ 219a Abs. 4 SGB VII). In dieser Arbeit wird darauf nicht näher eingegangen.

Als Teil des Verwaltungsvermögens ist in § 219a Abs. 1 SGB VII sichergestellt, dass die frei werdenden Rücklagemittel, bedingt durch die Absenkung der Höchstgrenze und der Trennung der illiquiden und liquiden Mitteln, dem Aufbau des Kapitalstockes für Altersrückstellungen zufließen. Auf längere Sicht sollen alle Versorgungsbezüge der Angestellten über dieses Sondervermögen finanziert werden.

Vom BMAS wird der zukünftige Bedarf an Altersrückstellung bei den gewerblichen BGen im Jahr 2020 auf circa 2,5 Milliarden Euro geschätzt.

Vorgesehen ist die erstmalige Entnahme aus den Mitteln im Jahr 2030.²⁵

²⁴ Vgl. BT-Drs. 16/9154, S.32.

²⁵ Vgl. Fromm, Veronika/Linden, Frank/ u.a., Einführung von Altersrückstellungen für die

Es ist jedoch fraglich, wie der Kapitalstock bis dahin dieses Volumen erreichen soll. Wie bereits erwähnt, sieht der Gesetzgeber vor, die frei werdenden Rücklagemittel zum Aufbau der Altersrückstellungen zu verwenden. Einige BGen haben zwar in der Vergangenheit angefangen Altersrückstellungen zu bilden. In der Praxis entstehen jedoch Schwierigkeiten, da viele UVT keinen Überschuss an finanziellen Mitteln zu verzeichnen hatten, dem die neue Vermögensmasse zugeführt werden kann.²⁶

Der DGUV e.V. wurde folglich vor die Herausforderung gestellt ein Konzept für die Finanzierung der Altersrückstellungen zu entwerfen und es dem Bundesversicherungsamt (BVA) bis zum 30.04.2009 vorzulegen (§ 219a Abs. 2 SGB VII). Dies ermöglichte den UVT die individuellen finanziellen Situationen in das Konzept einfließen zu lassen. Das BMAS wurde ermächtigt Einzelheiten zur Höhe der Zuführung und zum Verfahrensablauf durch eine Rechtsverordnung zu bestimmen (§ 172c Abs. 3 SGB VII).²⁷ In dieser UV-AltRückV²⁸ wurden Regelungen getroffen, die den Aufbau des Kapitalstockes der Altersrückstellungen sicherstellt. Zudem wurden die Zuführungssätze bis vorerst 2015 festgelegt (§ 1 Abs. 4 UV-AltRückV). Die UVT müssen alle fünf Jahre diese Angaben überprüfen und bis zum 31.12.2010 die voraussichtliche Höhe der Rückstellungen am 31.12.2029 ermitteln (§ 4 Abs. 2 S.3 UV-AltRückV).

Es bleibt somit abzuwarten, ob die Regelungen des UVMGs in Zukunft die gewünschten Effekte erzielen. Ein Grundstein für einen wirtschaftlicheren und zweckmäßigeren Einsatz der Finanzmittel ist durch das UVMG gelegt worden. Die Zukunft wird zeigen, ob die Rückstellungen für zukünftige Versorgungsbezüge in der gewünschten Höhe gebildet werden können, um die betroffenen Generationen dadurch zu entlasten.

Beschäftigten der Unfallversicherungsträger durch das UVMG in: die BG: Prävention – Organisation – Recht, 2008, Heft 11, S.416 (im Folgenden zitiert als „Altersrückstellungen“).

²⁶ Vgl. BT-Drs. 16/9154, S.32; vgl. DGUV e.V., EK-UVMG, S.282; vgl. Bigge/Merten, Neuregelungen, S.348.

²⁷ Vgl. Fromm/Linden, Altersrückstellungen, S.417.

²⁸ Die Unfallversicherungs-Altersrückstellungsverordnung vom 28.09.2009 (BGBl. I S.3170) ist zum 01.01.2010 wirksam geworden.

2.2 Neue Lastenverteilung

Durch Art. 1 Nr. 19, 25 und 39 UVMG wurde der bisherige Lastenausgleich zwischen den gewerblichen BGen durch die gemeinsame Tragung aller Rentenlasten gemäß § 176 SGB VII ersetzt.

Das neue Verfahren wurde erstmals im Umlagejahr 2008 gemäß Art. 13 Abs. 1 UVMG berücksichtigt. Es wird stufenweise in einer Übergangsphase von 2008 bis 2013 gemäß § 220 SGB VII eingeführt.

Das Problem des bisherigen Lastenausgleichs war, dass er keine Strukturveränderungen berücksichtigte. Es erfolgte keine Trennung zwischen den Belastungen einer BG durch wirtschaftliche Veränderungen und den Belastungen durch ein aktuell hohes Risiko.²⁹

Die Umlage, die bei den beitragspflichtigen Unternehmern erhoben wird, umfasst unter anderem Aufwendungen für Renten aus vergangenen Jahren. Dieser sogenannte Altlastanteil einer BG ist zusätzlich zu den neu hinzukommenden Versicherungsfällen von ihr zu tragen. Normalerweise kann dieser, bei gleich bleibenden Rahmenbedingungen, von den Unternehmen getragen werden. Bedingt durch die Strukturveränderungen in bestimmten Wirtschaftszweigen waren in der Vergangenheit Branchen wie das Baugewerbe durch hohe Beiträge stark belastet. Trotz zu verzeichnendem Beschäftigungsrückgang blieben die Belastungen durch die Altlasten erhalten und führten in den gewerblichen BGen zu unzumutbaren Beitragsdifferenzen. Teilweise sind die Unterschiede in den Beitragshöhen auf die unterschiedlichen Gefährdungsrisiken der einzelnen Branchen zurückzuführen. Die enormen Differenzen von bis zu fünf Prozentpunkten³⁰ in den gewerblichen BGen sind jedoch Ausdruck der unterschiedlichen Belastungen aus der Vergangenheit.³¹

²⁹ Vgl. Rothe, Günter, Die Lastenverteilung zwischen den gewerblichen Berufsgenossenschaften in: die BG: Prävention – Organisation – Recht, 2008, Heft 11, S.406 (im Folgenden zitiert als „Lastenverteilung“).

³⁰ Vergleich der durchschnittlicher Beitragssätze (2004) ohne den Wert der Bergbau-BG.

³¹ Vgl. BT-Drs. 16/9154, S.22; vgl. o.N., Eckpunkte zur Reform der gesetzlichen Unfallversicherung, http://www.verdi.de/sozialversicherung.bb/fachgruppe_unfallversicherung/data/2006-08-04-Synopse%20Eckpunkte-nach%20vorstand.pdf [07.01.2010], S.4 (im Folgenden zitiert als „Eckpunkt Papier“); vgl. auch Rothe, Lastenverteilung, S.406.

Deshalb wurde ein Verfahren entwickelt, das diese unterschiedlichen Belastungen ausgleichen soll. Die Selbstverwaltungen haben hierzu ein Konzept auf der Mitgliederversammlung des ehemaligen Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG e.V.) am 01.12.2006 vorgestellt. Dieses wurde in seinen Grundzügen ins UVMG übernommen.³²

Im Folgenden werden die Grundsätze des Ausgleichverfahrens erläutert. Auf genaue Einzelheiten bezüglich den Berechnungsmechanismen und den versicherungsmathematischen Gegebenheiten wird in dieser Arbeit aus Gründen der Überschaubarkeit verzichtet.

2.2.1 Der Überaltlastausgleich

In den §§ 176-181; 220 SGB VII sind die gesetzlichen Neuerungen geregelt. Die neue Lastenverteilung erfolgt in zwei Schritten.

Erstmals hat jede BG den Anteil der eigenen Rentenlast zu tragen, der ihrer aktuellen Risikostruktur entspricht. Diesen Anteil nennt man Strukturlast (oder auch Basislast) gemäß § 178 Abs. 1 SGB VII. Dabei wird fiktiv davon ausgegangen, dass die gegenwärtigen Rentenlasten bereits in der Vergangenheit schon immer in derselben Höhe bestanden haben. Diese Rentenlast wird aus praktischen Gründen nicht anhand des Rentenwertes, der die Strukturlast beschreibt, ermittelt, sondern anhand eines Vielfachen der Neurenten (§ 177 Abs. 3 SGB VII).

In einem zweiten Schritt ist gemäß § 178 Abs. 2, 3 SGB VII der Anteil, der die Rentenlast des Trägers übersteigt, gemeinsam von allen BGen zu tragen. Diese sogenannte Überaltlast wird solidarisch nach einem Schlüssel verteilt. Hierbei wird zwischen Aufwendungen für Unfälle und für Berufskrankheiten unterschieden.³³

Die Strukturlast eines Trägers beträgt ein 5,5-faches der Neurenten für Arbeitsunfälle und ein 3,4-faches der, mit dem Latenzfaktor multiplizierten, Neurenten für Berufskrankheiten (§ 178 Abs. 1 SGB VII).

³² Vgl. BT-Drs. 16/9154, S.23; vgl. Rothe, Lastenverteilung, S.406.

³³ Vgl. auch DGUV e.V., EK-UVMG, S.216.

Der Latenzfaktor gemäß § 177 Abs. 7 SGB VII trägt der Zeitspanne zwischen der schädigenden Einwirkung und dem Eintritt des Versicherungsfalles Rechnung, da die Struktur einer BG sich zwischenzeitlich ebenfalls verändert hat. Im Durchschnitt liegt die Latenzzeit einer Berufskrankheit bei 35 Jahren.³⁴

Die Differenz zwischen den (Gesamt-)Rentenlasten und der Strukturlast eines Trägers ist zu 30 Prozent nach Neurenten und zu 70 Prozent nach Entgelten auf alle BGen zu verteilen (§ 178 Abs. 2 Nr. 1-2; Abs. 3 Nr. 1-2 SGB VII). Vor dieser prozentualen Verteilung wird ein Teil der Rentenlasten dafür verwendet die sogenannte Unteraltlast mancher BGen aufzufüllen. Eine Unteraltlast weisen Träger auf, deren Strukturlast über der tatsächlichen Rentenlast liegt. Die folgende Abbildung stellt das Verfahren des Überaltlastausgleichs dar.

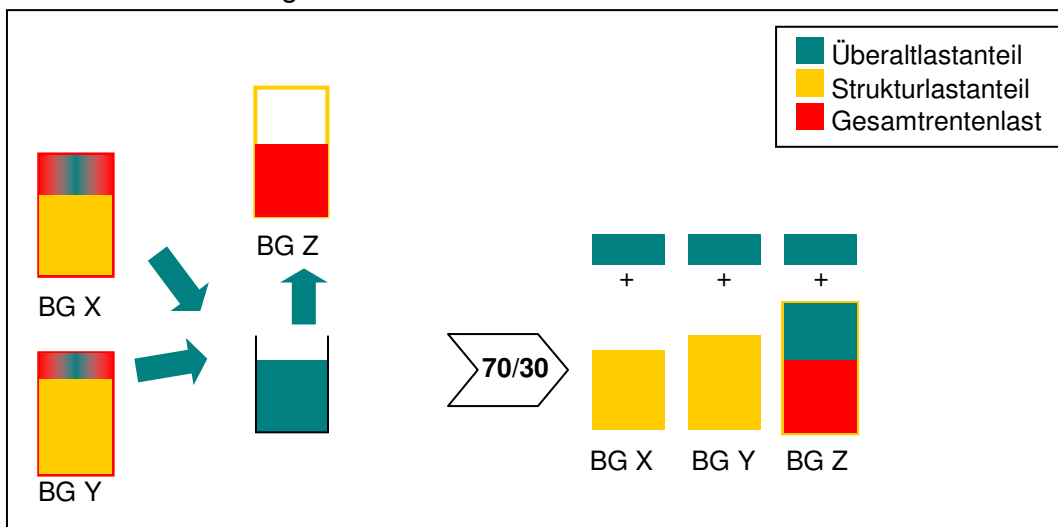


Abbildung Nr. 2 Verteilung der Altlasten Quelle: eigene Darstellung

Bei der Verteilung nach Entgelten sind, wie nach altem Recht auch, die Unternehmen ohne Gewinnerzielung sowie eine gewisse Entgeltsumme bei Unternehmen von dem Überaltlastausgleich ausgenommen (§ 180 i.V.m. § 177 Abs. 8 SGB VII). Dieser Freistellungsfaktor wird in § 178 Abs. 2 Nr. 1; Abs. 3 Nr. 1 SGB VII berücksichtigt.

³⁴ Vgl. Rothe, Günther: Lastenverteilung, S.407.

Aufgrund der Einführung der neuen Lastenverteilung ist in manchen BGen mit Beitragserhöhungen zu rechnen. Um diesen sprunghaften Anstieg abzufedern ist geregelt worden das Ausgleichsverfahren stufenweise gemäß § 220 SGB VII einzuführen. In dieser Phase sind Beitragsbescheide sowohl mit dem alten als auch mit dem neuen Verfahren auszuweisen. In folgender Grafik wird dargestellt wie der gleitende Übergang gemäß § 220 Abs. 2 SGB VII vollzogen wird. Bei der Umlage ist erstmals im Jahr 2014 die neue Lastenverteilung alleine zu berücksichtigen.

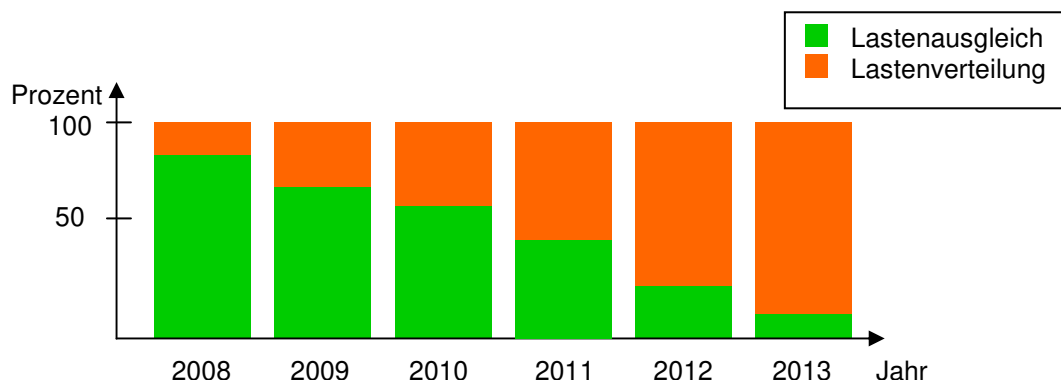


Abbildung Nr. 3 Stufenplan zur Lastenverteilungseinführung Quelle: eigene Darstellung

Ebenfalls neu geregelt wurde die Durchführung des Ausgleichs. Diese wird vom HVBG e.V. auf das BVA übertragen. Gemäß § 181 Abs. 1 SGB VII werden die Zahlungen vom BVA vorgegeben und direkt unter den BGen abgewickelt.

In § 179 SGB VII wurden für bestimmte Tatbestände einzelne Regelungen getroffen, da trotz der Einführung des neuen Verfahrens einige Tarifstellen von BGen in Zukunft noch hohen Belastungen durch Berufskrankheiten ausgesetzt sind. Außerdem fällt der DDR-Altlastenausgleich nach Art. 12 UVMG weg, da die DDR-Altlasten als Teile der Überaltlast in dem neuen Verfahren berücksichtigt werden. Diese und weitere Sonderfälle werden aufgrund des Umfangs dieser Arbeit nicht näher erläutert.

2.2.2 Wirkungen des Überaltlastausgleiches

Die neue Lastenverteilung ist als horizontaler Finanzausgleich zwischen den gewerblichen BGen auf dem Solidarprinzip aufgebaut. Dies entspräche laut Gesetzgeber dem Grundgedanken der GUV als Solidarversicherung und stärke damit ihre Akzeptanz und Glaubwürdigkeit auch in Zusammenhang mit der europäischen Rechtsauffassung.³⁵

Im bisherigen Verfahren wurden nur hoch belastete BGen unterstützt. Im Gegensatz dazu ist nun die Ausgleichshöhe nicht mehr vom Bedarf einer BG abhängig, sondern vielmehr von der aktuellen Risikostruktur einer BG. Folglich sollen die unterschiedlichen Beitragsbelastungen verstärkt Ausdruck der verschiedenen Gefährdungen einzelner Branchen sein. Wie bereits oben erläutert, wurden einige Branchen durch hohe Altlasten überproportional belastet. Der Beitrag spiegelte im alten Verfahren somit nur bedingt das aktuelle Risiko eines Gewerbezweiges wider. Die verstärkte Ausrichtung des neuen Verfahrens am Verursacherprinzip³⁶ soll somit mehr Beitragsgerechtigkeit schaffen und wieder einen Anreiz für präventive Maßnahmen in Unternehmen bieten.³⁷

Ein weiterer Vorteil ist die regelmäßige Überprüfung gemäß § 181 Abs. 3 SGB VII der Berechnungsfaktoren, welche jährlich anzupassen sind. Zugleich wird in § 181 Abs. 4 SGB VII vorgeschrieben den Überaltlastausgleich auf dessen Zielerreichung hin zu überprüfen.

In den gewerblichen BGen sind durchschnittlich 30 Prozent der Rentenlasten sogenannte Altlasten. Der individuelle Anteil einiger BG weicht jedoch stark von diesem Mittelmaß ab. Laut dem DGUV e.V. beträgt die zu verteilende Überaltlast insgesamt bis zu 1,9 Milliarden Euro.³⁸

³⁵ Vgl. BT-Drs. 16/9154 S.24; vgl. Bigge/Merten, Neuregelungen, S. 354; vgl. Spohr, Ansgar, Neues Lastenausgleichsrecht für die gewerblichen Berufsgenossenschaften in: Die Industrie der Steine + Erden, 2008, Heft 03, <http://www.steine-und-erden.net/se308/ausgleich.html> [04.01.2010] (im Folgenden zitiert als „Neues Lastenausgleichsrecht“).

³⁶ Das Verursacherprinzip besagt, dass diejenigen, die weniger Unfälle und Erkrankungen verursachen, einen niedrigeren Beitrag zahlen.

³⁷ Vgl. Spohr, Neues Lastenausgleichsrecht.

³⁸ Vgl. BT-Drs. 16/9154, S.33; vgl. Bigge/Merten, Neuregelungen, S.354.

Dadurch sollen bis zu 1,5 Millionen Unternehmen finanziell entlastet werden.³⁹ Betroffen von der Beitragsentlastung sind Unternehmen, die sinkende Beschäftigungszahlen und einen hohen Überaltlastausgleich aufweisen. Diese Konstellation ist beispielweise im produzierenden und verarbeitenden Gewerbe vorzufinden.

Im Gegensatz dazu werden Unternehmen mit steigenden Beschäftigungszahlen stark belastet. Dienstleistungsunternehmen weisen beispielsweise eine sogenannte Unteraltlast auf und sind dadurch in höherem Maße belastet, als sie nach ihren eigenen Verhältnissen sein sollten.

Die zugehörigen Verbände im Dienstleistungssektor sprachen sich gegen die Einführung der vermeintlich solidarischen Tragung aus, da dies einer risikoabhängigen Beitragsgestaltung widerspräche. Nach Auffassung des Bundesverbandes der Freien Berufe (BFB) sind die Beitragsdifferenzen Ausdruck der unterschiedlichen Gefährdungen. Bei der Verteilung nach Entgelten würde dieser Grundsatz gebrochen werden. In den Branchen, die durch den Überaltlastausgleich stärker belastet werden, könne die Beitragshöhe nicht mehr durch Prävention entsprechend dem Verursacherprinzip maßgeblich beeinflusst werden. Der BFB schlug vor, die Altlasten einzelner BGen durch Steuermittel allein zu finanzieren, um die Dienstleistungsunternehmen nicht überproportional zu belasten.⁴⁰

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass zwar bestimmte Branchen und die zugehörigen BGen durch die Neuregelungen entlastet werden, dies aber gleichzeitig auf Kosten von anderen BGen geht, die dadurch insgesamt einen höheren Anteil an der Gesamtrentenlast tragen.

Über die Notwendigkeit eines Lösungskonzeptes für die 'Altlastenproblematik' waren sich angesichts der bedrohten Handlungsfähigkeit und dem Bestand der branchenbezogenen BGen alle Beteiligten einig. Laut

³⁹ Vgl. DGUV e.V. in die BG 08/08 zitiert bei Bigge/Merthen, Neuregelungen, S.355.

⁴⁰ BFB (Hrsg.), BFB-Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz – UVMG), 13.07.2008, o.O., S.3f, http://www.freie-berufe.de/fileadmin/freie-berufe.de/pdf/Stellungnahme_GUV_Anhoerung_080623.pdf [06.01.2010] (im Folgenden zitiert als „BFB-Stellungnahme“).

Gesetzgeber trägt das neue Verfahren der wirtschaftlichen Entwicklung stärker Rechnung.⁴¹ Die Mehrbelastungen in manchen Unternehmen sind hinzunehmen. Nur in seltenen Fällen beläuft sich die zusätzliche Belastung auf mehr als 0,2 Prozent der Lohnsumme der Unternehmen.⁴²

Durch die lange Einführungsphase von sechs Jahren soll besagte Belastung abgeschwächt werden.

Für die UVT hat die Einführung der solidarischen Tragung aller Rentenlasten zwei Seiten. Einerseits werden sie finanziell belastet oder entlastet und andererseits müssen sie mit Unzufriedenheit aufgrund der höheren Beiträge von Dienstleistungsunternehmen rechnen.

Es gestaltet sich für die BGen schwierig gegenüber den belasteten Unternehmen, unter dem Aspekt der sozialen Gerechtigkeit, die Vorteile des Überaltlastausgleiches zu betonen.

Fraglich ist ebenfalls, warum eine gewisse Entgeltsumme von Unternehmen, deren BG eine Überaltlast aufweisen, von der gemeinsamen Tragung ausgenommen wird, während bei Unternehmen, deren BG eine Unteraltlast aufweisen, dies nicht der Fall ist.

Trotz der Kritik durch die Regelungen im UVMG ist ein Paradigmenwechsel vollzogen worden, der in seinen Ansätzen zukunftsweisend ist.

Allerdings zeigt das neue System einige Schwachpunkte, die hoffentlich in Zukunft beseitigt werden können. Ob es sich bewähren wird, kann frühestens im Jahr 2014 mit der alleinigen Anwendung der neuen Lastenverteilung beurteilt werden.

⁴¹ Vgl. BT-Drs. 16/9154, S.1.

⁴² Vgl. DGUV e.V. (Hrsg.), Reform der gesetzlichen Unfallversicherung – was bringt das UVMG?, Neuerungen und Auswirkungen, Folie 16, http://www.lsv.de/lsv_all_neu/presse/aktuelles/Reform_UVMG.pdf [10.01.2010].

2.3 Erweitertes Meldeverfahren

Eine weitere bedeutende Änderung wurde im Bereich der Meldepflichten und der Beitragsüberwachung der Unternehmer durch das UVMG umgesetzt. Der bisher bei den UVTn gemäß § 165 SGB VII a.F.⁴³ einzureichende Lohnnachweis wird ab 2012 abgeschafft. Anstelle des, zur Beitragsberechnung notwendigen Nachweises, hat der Unternehmer die unfallversicherungsbezogenen Daten ab dem 01.01.2009 über den Datenbaustein Unfallversicherung (DBUV) der Einzugsstelle zu melden (§ 28a Abs. 3 S.2 Nr. c, f-h SGB IV). Nur bei den gewerblichen und den öffentlichen UVTn wurden besagte Änderungen vorgenommen. Dies steht im Zusammenhang mit der Übertragung der Beitragsüberwachung der GUV auf die Träger der Rentenversicherung (RVT) gemäß § 166 Abs. 1 SGB VII. Die schon im Zweiten Mittelstandsentlastungsgesetz vom 07.09.2007 (MEG II)⁴⁴ angestrebte Verfahrensvereinfachung der Betriebsprüfung wird durch die Änderungen im UVMG in Art und Umfang näher bestimmt.⁴⁵

Die Daten des Lohnnachweises bzw. der erweiterten DEÜV-Meldung⁴⁶ benötigt der UVT zur Berechnung des individuellen Beitrages gemäß den §§ 165 Abs. 1 a.F.; 152 Abs. 1 SGB VII. Auf die Ausführungen zum Umlageverfahren wird in Kapitel 2.1 verwiesen. Der jeweilige Beitrag eines Unternehmers wird grundsätzlich wie folgt berechnet:⁴⁷

⁴³ In diesem Kapitel bezieht sich a.F. auf die Fassung des Paragraphen vor dem 01.01.2012.

⁴⁴ Das Zweite Gesetz zum Abbau bürokratischer Hemmnisse insbesondere in der mittelständischen Wirtschaft vom 07.09.2008 (BGBl. I 2007, S. 2246) wird auch Zweites Mittelstandsentlastungsgesetz (MEG II) genannt.

⁴⁵ Vgl. Höller, Edlyn, Übergang der Betriebsprüfung auf die Rentenversicherung und Ersetzung der Lohnnachweise durch die Meldung zur Sozialversicherung in: die BG: Prävention – Organisation – Recht, 2008, Heft 11, S.402f (im Folgenden zitiert als „Übergang der BP“).

⁴⁶ Die DEÜV-Meldung ist Teil eines maschinellen Verfahrens nach der Datenerfassungs- und Übermittlungsverordnung (DEÜV).

⁴⁷ Vgl. Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd (BGM) (Hrsg.), Wer zahlt die Beiträge? In: Ihre Berufsgenossenschaft Prävention Rehabilitation Entschädigung, Ausgabe 2009, S.23. http://www.bg-metall.de/fileadmin/user_upload/Redaktion_Dokumente/Image_broschuere-V2-kor-tbz.pdf [21.01.2010]

$$\text{Beitrag} = \frac{\text{Lohnsumme} \times \text{Gefahrenklasse} \times \text{Beitragsfuß}}{1000}$$

Gemäß § 153 SGB VII liegt der Beitragsberechnung somit die Jahressumme aller Arbeitsentgelte der Versicherten eines Unternehmens zugrunde. Außerdem gibt die Gefahrenklasse den Grad der Unfallgefahr des zugehörigen Gewerbezweiges an. Der jeweilige Gefahrrentarif einer BG dient als Orientierung für die Veranlagung eines Unternehmens. Der Beitragsfuß ist das Umlagesoll, das jedes Jahr abhängig vom Finanzbedarf des UVTs neu festgelegt wird. Da die UVT die Daten zur Berechnung der Umlage und zur Veranlagung des Unternehmens benötigen, ist der Unternehmer verpflichtet die erforderlichen Auskünfte zu erteilen (§ 165 Abs. 1 i.V.m. §159 Abs. 2 SGB VII. Diese Form der Nachweispflicht wurde durch das UVMG, als Folge der Übertragung der Beitragsüberwachung auf die RVT, geändert.

Im Zusammenhang mit dieser Auftragserteilung gemäß § 93 SGB X wurde die Jahresmeldung des Arbeitgebers gemäß § 28a SGB IV, das maschinell über das DEÜV-Verfahren gesteuert wird, um den DBUV ergänzt. Im Rahmen der Prüfung des Gesamtsozialversicherungsbeitrages gemäß § 28p SGB IV kontrollieren die RVT ab dem 01.01.2010 ebenfalls die für die GUV relevanten Daten. Die folgende Abbildung veranschaulicht die zeitlichen Zusammenhänge der Neuregelungen im UVMG.

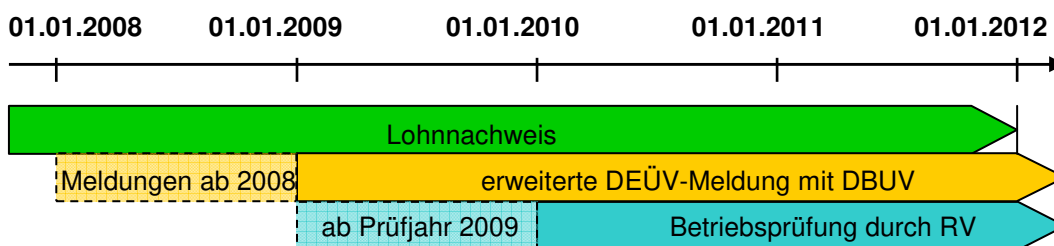


Abbildung Nr. 4 Zeitstrahl erweitertes Meldeverfahren Quelle: eigene Darstellung

2.3.1 Übertragung der Beitragsüberwachung

Bereits in Art. 25 Nr. 2 MEG II wurde die Beitragsüberwachung der Unternehmer gemäß § 166 Abs. 2 SGB VII auf die RVT übertragen. Damals wurden keine näheren Angaben über die Art, den Umfang oder den Prü-

fungsinhalt festgelegt. Das UVMG ergänzt folglich die Regelungen im MEG II und ersetzt diese gleichzeitig (Art. 11 Abs. 1 UVMG).⁴⁸

Ziel war es schon damals die Unternehmer von der doppelten Betriebsprüfung der Sozialversicherung durch die Rentenversicherung und die Unfallversicherung zu entlasten, da die Prüfinhalte sich teilweise überschneiden. Ein einheitliches Verfahren der Betriebsprüfung im Rahmen des Gesamtsozialversicherungsbeitrages sollte der Bürokratie- und Kostenabnahme dienen um die oftmals als störend empfundene Betriebsprüfung für die Unternehmer transparenter zu gestalten. Zudem wurde in der Vergangenheit nur eine Stichprobenprüfung der UVT bei den Unternehmen durchgeführt. Aufgrund der personellen Ausstattung konnten die in einem 4-Jahres-Rhythmus vorgesehenen Prüfungen meist nur bei größeren Unternehmen durchgeführt werden. Während die UVT insgesamt jährlich 170 000 Unternehmen prüfen, deckt die Prüfung der Rentenversicherung 750 000 Unternehmen ab.⁴⁹ Durch die Zusammenlegung der beiden Prüfungen wurden laut Gesetzgeber die Effizienz und die Beitragsgerechtigkeit verbessert.⁵⁰

Nach der Auffassung der RVT benötigten diese zwingend eine maschinelle Prüfhilfe der Daten zur Unfallversicherung für ihre Prüfung, die in das DEÜV gemäß § 28a Abs. 3 S.2 Nr. 2c, f-h SGB IV in die Jahresmeldung integriert wurde.⁵¹

Die Abschaffung des Lohnnachweises war anfänglich nicht vorgesehen. Jedoch wurde einem Antrag des Ausschusses für Arbeit und Soziales entsprochen, der, mit der Begründung, dass ein erheblicher zusätzlicher Aufwand für die Unternehmen entstehen würde, wenn sie die Daten zur Unfallversicherung doppelt melden müssten, vorsah diesen ab dem Jahr 2012 abzuschaffen.⁵² Folglich werden die UVT in Zukunft die zur Bei-

⁴⁸ Vgl. Höller, Edlyn, Übergang der BP, S.402; vgl. DGUV e.V., EK-UVMG, S.198f.

⁴⁹ Vgl. DGUV e.V. (Hrsg.), Neue Informationspflichten für Arbeitgeber gemäß Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz (UVMG), S.2, http://www.dguv.de/inhalt/presse/pdfs/DGUV_Meldevfahren.pdf [08.01.2010] (im Folgenden zitiert als „Neue Infopflichten für Arbeitgeber“).

⁵⁰ Vgl. BT-Drs.16/4391, S.40; vgl. BT-Drs. 16/9154, S.30.

⁵¹ Vgl. Höller, Edlyn, Übergang der BP, S. 402.

⁵² Vgl. BR-Drs. 113/08 (Beschluss), S.2; 4ff, vgl. Höller, Edlyn, Übergang der BP, S.402.

tragsberechnung relevanten Daten nicht mehr unmittelbar vom Unternehmer erhalten. Die Daten des DBUV werden von den Einzugsstellen der Datenstelle der Träger der Rentenversicherung (DSRV) zur Betriebsprüfung weitergeleitet, die daraus eine Prüfdatei erstellt (§ 28p Abs. 8 SGB IV). Im Anschluss werden diese Daten für jedes Unternehmen einzeln zusammengefasst und gemäß § 28a Abs. 3a SGB IV an den zuständigen UVT übermittelt. Die Ergebnisse der Prüfung werden zudem dem UVT übermittelt, der die notwendigen Bescheide gemäß § 28p Abs. 1b SGB IV erlässt.

2.3.2 Kritik am erweiterten Meldeverfahren und der Abschaffung

des Lohnnachweises

Die Übertragung der Betriebsprüfung wurde grundsätzlich von der Mehrheit der am Gesetzgebungsverfahren Beteiligten begrüßt. Die Abschaffung des Lohnnachweises und die Erweiterung der Meldepflichten der Arbeitgeber in § 28a SGB IV wurde hingegen sowohl von dem DGUV e.V., den UVT und den beteiligten Verbänden abgelehnt.⁵³ Zwar versuchte der DGUV e.V. die Regelungen im UVMG während des Gesetzgebungsverfahrens zu beeinflussen, was ihm jedoch nicht gelang. Der Bundesrat hat ein den Anforderungen der DGUV entsprechendes Konzept vorgelegt, das aber im UVMG nicht umgesetzt wurde. Um die Kritikpunkte der Neuregelungen einzeln zu beleuchten, ist es vorerst notwendig die Meldeinhalte gegenüber zu stellen. Ein wesentlicher Unterschied besteht darin, dass der Lohnnachweis im Vergleich zur DEÜV-Meldung unternehmensbezogen ist, während der DBUV für jeden einzelnen Beschäftigten abzusetzen ist. Folgende Abbildung zeigt bedeutende Unterschiede der beiden Meldeverfahren.

⁵³ Vgl. Höller, Edlyn, Übergang der BP, S.402; vgl. BFB, BFB-Stellungnahme, S.7; vgl. Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA) (Hrsg.), Wesentliche Inhalte des Unfallversicherungsmodernisierungsgesetzes, Berlin, 2008, S.3, [http://www.vis-online.info/Vis/Unterlag.nsf/98dd1e8566b0ead8c12573fd00439898/197f0ff4090b1280c1257514002dbf7f/\\$FILE/153_2008.pdf](http://www.vis-online.info/Vis/Unterlag.nsf/98dd1e8566b0ead8c12573fd00439898/197f0ff4090b1280c1257514002dbf7f/$FILE/153_2008.pdf) [11.01.2010] (im Folgenden zitiert als „wesentliche Inhalte“).

| | Lohnnachweis | Erweiterte DEÜV-Meldung (DBUV) |
|--------------------------------|---|---|
| Art der Nachweispflicht | Meldung pro Unternehmen Unternehmer meldet die Daten für das gesamte Unternehmen per Lohnnachweis an den | Meldung pro Beschäftigtem AG setzt im Rahmen der Jahresmeldung oder einer unterjährigen Meldung für jeden Beschäftigten den DBUV an die |
| Meldeinhalte | <ul style="list-style-type: none"> - Gewerbebranche des Unternehmens - Gefahrrentaristellen des Unternehmens - Jahreslohnsumme des Unternehmens - Geleistete Arbeitsstunden pro Gefahrrentaristelle - Anteil der Lohnsumme pro Gefahrrentaristelle | <ul style="list-style-type: none"> - Betriebsnummer des UVT - Mitgliedsnummer des Unternehmens des Beschäftigten - Unfallversicherungspflichtige Entgelt des Beschäftigten - Geleistete Arbeitsstunden des Beschäftigten - Gefahrrentaristelle(n), in denen der Beschäftigte tätig wird und Betriebsnummer des UVT |

Abbildung Nr. 5 Vergleich der Meldeverfahren Quelle: eigene Darstellung

Der Verwaltungsaufwand für Unternehmen erhöht sich durch zusätzliche Meldetatbestände bei der Abmeldung. Abmeldungstatbestände, die eine unterjährige Meldung erfordern, können ein Krankenkassenwechsel oder ein Arbeitgeberwechsel sein. Dagegen ist der Lohnnachweis nur einmal jährlich innerhalb von sechs Wochen nach dem Kalenderjahresende einzureichen.

Kritisiert wurde vom DGUV e.V. u.a. der enge zeitliche Rahmen der Beitragserhebung. Die DEÜV-Jahresmeldung ist spätestens bis 15. April vom Arbeitgeber den Einzugsstellen zu erstatten (§ 10 DEÜV). Der DGUV e.V. hat jedoch bis spätestens 30. April eines Jahres dem BVA die Angaben zur Lastenverteilung zu machen. Dem Umstand, dass dieser kurze Zeitraum nicht ausreicht um die Daten auszuwerten, zusammenzufassen und gleichzeitig die Beitragsansprüche bei den Arbeitgebern zu erheben, wurde keine Rechnung getragen. Folglich wird befürchtet, dass diese einmalige Jahresmeldung nicht ausreicht um alle Beitragsansprüche zu realisieren. Der DGUV e.V. schlug deshalb vor auf die Daten der DSRV auch unterjährig zugreifen zu können, um auch andere Faktoren wie zum Beispiel die Finanzplanung einzubeziehen. Diese Möglichkeit wurde jedoch nicht gesetzlich im UVMG umgesetzt.⁵⁴

⁵⁴ Vgl. DGUV e.V., EK-UVMG, S.195; 327f; vgl. Höller, Edlyn, Übergang der BP, S.405.

Zudem befürchten die Kritiker eine Erhöhung des Bürokratie- und Kostenaufwandes durch die Erweiterung der Meldepflichten. Im Übergangszeitraum müssen die Softwareprogramme von den Arbeitgebern und den UVT umgestellt werden. Zudem muss bezüglich den neuen Anforderungen der Betriebsprüfung das Personal geschult werden. Die Möglichkeit gemäß § 218e SGB VII Personal der UVT, die momentan die Beitragsüberwachung durchführen, zu übernehmen reicht nicht aus um sich spezifisches Wissen wie beispielsweise die Veranlagung der Unternehmen anzueignen.⁵⁵

Bei den Unternehmen ist mit einer Mehrbelastung von jährlich 156 500 Euro zu rechnen. Da die UVT eine pauschale Vergütung an die RVT zahlen müssen (§ 166 Abs. 3 SGB VII) und die technische Umstellung des Meldeverfahrens ebenfalls erforderlich ist, entstand im Einführungsjahr 2009 eine Belastung des Staatshaushaltes von 3,4 Millionen Euro.⁵⁶

Erhöhter Verwaltungsaufwand ist ebenfalls durch die Abschaffung des Lohnnachweises, entgegen dem eigentlichen Ziel des Bürokratieabbaus, entstanden. Öffentliche Unternehmen, die vorher keinen Lohnnachweis erbringen mussten, haben seit 2009 eine DEÜV-Meldung abzusetzen. Da der Prüfgegenstand der unterschiedlichen Verfahren ein anderer ist, war es nötig, dass die Beitragsüberwachung einiger Personenkreise von den UVT trotzdem übernommen wird. Der Arbeitgeberbegriff im DEÜV-Verfahren ist nicht identisch mit dem Unternehmerbegriff in der GUV.⁵⁷ Folglich muss extra in der Prüfdatei gemäß § 28p Abs. 8 S.2 SGB VII ein Hinweis bei den betroffenen Arbeitnehmern angebracht werden, den die UVT weiterhin prüfen. Zudem werden im DBUV einige Daten, die der UVT zur Beitragsberechnung benötigt, nicht angefordert. Hierzu kann er in der Satzung bestimmen, dass eine gesonderte Abfrage bei den Unternehmern durchzuführen ist (§ 165 Abs. 1 SGB VII).

Angesichts der praktischen Umsetzungsprobleme lässt sich erkennen, dass der Gedankengang einer Vereinheitlichung der Verfahren grundle-

⁵⁵ Vgl. Höller, Edlyn, Übergang der BP, S.404; vgl. DGUV e.V., Neue Infopflichten für Arbeitgeber, S. 2 ;u.a.

⁵⁶ Vgl. BT-Drs. 16/9788, S.5; vgl. BT-Drs. 16/9154, S.49.

⁵⁷ Vgl. Höller, Edlyn, Übergang der BP, S. 402ff.; vgl. DGUV e.V., EK-UVMG, S.194f.

gend sachlich begründet ist, die gesetzliche Umsetzung jedoch einige Schwächen aufzeigt. In der Praxis ist durch das neue Verfahren der Verlust an Flexibilität und Kundennähe hinzunehmen.⁵⁸ Die UVT haben sich in der Vergangenheit vor allem dafür einsetzen müssen, dass in der Diskussion über die Notwendigkeit der Arbeitsstundenangabe im DBUV eine praxistaugliche Lösung gefunden wurde. Während im Lohnnachweis die Arbeitsstunden für das gesamte Unternehmen meist pauschal angegeben wurden, ist in der DEÜV-Meldung eine auf den einzelnen Beschäftigten bezogene Angabe zu erstatten. Die Arbeitszeit dient vorwiegend zur Berechnung der Unfallquote im Bereich Statistik und Prävention.⁵⁹ In diesem Zusammenhang befürchteten die unsicheren Arbeitgeber eine Pflicht zu Zeiterfassungssystemen, die mit weiteren Kosten verbunden wären. Der DGUV e.V. hat seinen Einsatz für unbürokratische Verfahrensabläufe bewiesen und den Arbeitgebern die Möglichkeit gelassen, wie bisher, wenn keine genauen Daten vorliegen, die Sollarbeitszeit anzugeben.

Insgesamt wird sich erst ab 2012 endgültig zeigen, ob die Ziele dieser Verfahrensumstellung und die Befürchtungen der UVT eintreten werden. Die Übertragung der Betriebsprüfung und der damit verbunden Synergieeffekt ist durchaus zusammenfassend positiv zu sehen. Die Übergangsphase, in der noch Lohnnachweis und DEÜV-Meldung einzureichen sind, sollte dafür genutzt werden, die technischen und praktischen Schwierigkeiten bis zum Jahr 2012 zu beseitigen. Bislang steht jedoch fest, dass das neue Verfahren deutlich mehr Kosten verursacht, entgegen dem ursprünglichen Ziel die Kosten des Lohnnachweises in Höhe von 56,6 Millionen Euro zu minimieren.⁶⁰ Sinnvoll erscheint der Vorschlag eine gesetzliche Grundlage zu schaffen, die dem DGUV e.V. die Möglichkeit gibt auf die Daten der DSRV zuzugreifen.

⁵⁸ Vgl. DGUV e.V. (Hrsg.), Veränderungen in der gesetzlichen Unfallversicherung, <http://www.dguv.de/inhalt/presse/hintergrund/reform/index.jsp> [09.01.2010].

⁵⁹ Vgl. DGUV e.V. (Hrsg.), Reform der Unfallversicherung bringt keine Pflicht zur Einführung von Zeiterfassungssystemen – Erfassung der geleisteten Arbeitsstunden bleibt einfach, 17.07.2008, <http://www.dguv.de/inhalt/presse/2008/Q3/meldeverfahren/index.jsp> [09.01.2010].

⁶⁰ Vgl. BT-Drs. 16/9154, S.50.

2.4 Neues Zuständigkeitsrecht

Durch das UVMG hat der Gesetzgeber bei der Abgrenzung der Zuständigkeiten zwischen den UVT versucht Klarheit zu schaffen. Abgrenzungsprobleme, die oftmals in Rechtsstreit endeten, bestanden in zweierlei Hinsicht.

Zum einen hat die zunehmende Privatisierung von öffentlichen Unternehmen die Frage aufgeworfen, ob die Zuständigkeit der gewerblichen BGen aufgrund des erwerbswirtschaftlichen Aspekts oder die der UVT der öffentlichen Hand gegeben ist. Hierzu hat der Gesetzgeber in der Vergangenheit eine 'Moratoriumsregelung'⁶¹ geschaffen, die bis zum 31.12.2009 befristet war.⁶²

Zum anderen entsteht ein weiteres Problem bei der Abgrenzung von gleich gelagerten Unternehmen, die aufgrund unterschiedlich zugeordneter BGen nicht die gleichen Wettbewerbsbedingungen haben. Diese Konstellation entsteht aufgrund des wirtschaftlichen Wandels, da die Schwerpunkte von Unternehmen sich unter anderem durch den technologischen Fortschritt nach der erstmaligen Zuordnung zu einem UVT ändern können.⁶³

Der ehemalige HVBG e.V. hat versucht diese sogenannten Katasterschwierigkeiten⁶⁴ durch Vorschläge an den Gesetzgeber zu bereinigen.⁶⁵ Anhand der Analyse der aktuellen Situation wurden Lösungsansätze erarbeitet, die ins UVMG eingearbeitet wurden.⁶⁶

Um die Änderung durch das UVMG darzustellen, ist es notwendig die Zuständigkeit näher zu erläutern. Wie bereits erwähnt, gliedert sich die GUV in gewerbliche, landwirtschaftliche und öffentliche UVT.

⁶¹ In diesem Zusammenhang bedeutet Moratorium die Verzögerung einer rechtlichen Entscheidung.

⁶² Vgl. DGUV e.V., EK-UVMG, S.277; vgl. Quabach, Michael, Schiedsstelle für Katasterfragen in: die BG: Prävention – Organisation – Recht, 2008, Heft 11, S.400 (im Folgenden zitiert als „Schiedsstelle“).

⁶³ Vgl. BT-Drs. 16/9154, S.23; vgl. Quabach, Schiedsstelle, S.400.

⁶⁴ Das Unternehmerverzeichnis eines UVT wird als Kataster bezeichnet.

⁶⁵ Am 01.12.2006 wurde auf der Mitgliederversammlung das 'Konzept zur berufsgenossenschaftlichen Zuständigkeitsordnung' vorgelegt.

⁶⁶ Vgl. DGUV e.V., EK-UVMG, S.155; vgl. Quabach, Schiedsstelle, S.400.

„Unter Zuständigkeit versteht man die Berechtigung und Verpflichtung [des UVT] bestimmte Aufgaben wahrzunehmen.“⁶⁷ Die sachliche Zuständigkeit bestimmt sich nach dem Branchenprinzip, während die örtliche Zuständigkeit bestimmt, in welchen Zuständigkeitsbereich der BG ein Unternehmen aufgrund seines Sitzes regional fällt. Gewerbliche BGen sind jeweils für bestimmte gewerbliche und industrielle Branchen zuständig (§ 121 SGB VII). Um Streitigkeiten unter den gewerblichen BGen zu vermeiden haben verschiedene BGen untereinander Vereinbarungen, sogenannte Katasterabkommen, über die Zuständigkeitsabgrenzung getroffen. Öffentliche UVT sind grundsätzlich für öffentliche Unternehmen regional zuständig (§§ 125-129 SGB VII).⁶⁸

2.4.1 Zuständigkeitsneuregelungen im Gesetz

Der Gesetzgeber hat im UVMG die befristete Regelung des § 218d Abs. 1 SGB VII um weitere zwei Jahre verlängert (Art. 1 Nr. 34 UVMG).

Zum 01.01.2005⁶⁹ wurde ein Moratorium festgelegt, das besagt, dass bis zum 31.12.2009 bei der Frage des erwerbswirtschaftlichen Zweckes bei öffentlichen Unternehmen in privater Rechtsform, die Zuständigkeit der Länder und Kommunen unter folgenden Bedingungen gegeben ist.

Die UVT der öffentlichen Hand sind gemäß §§ 128 Abs. 1 Nr. 1a; 129 Abs. 1 Nr. 1a; 129a SGB VII zuständig für Unternehmen, die zwar in selbstständiger Rechtsform betrieben werden, die Länder oder Kommunen jedoch unmittelbar daran beteiligt sind oder diese die Organe beeinflussen können. In dieser Konstellation handeln die Unternehmen nicht erwerbswirtschaftlich. Dieser erweiterte Zuständigkeitsbereich schaffte in der Ver-

⁶⁷ Platz, Albert/HVBG e.V. (Hrsg.), Zuständigkeit der gewerblichen Berufsgenossenschaften, Lehrmaterial für die Fortbildung zum gehobenen berufsgenossenschaftlichen Dienst, o.O., 2000, S.9 (im Folgenden zitiert als „Zuständigkeit“).

⁶⁸ Vgl. Ebenda, S.9f.; vgl. Leube, SGB VII - Leitfaden für die Praxis, S.110.

⁶⁹ Diese Moratoriumsregelung wurde im Gesetz zur Verbesserung des unfallversicherungsrechtlichen Schutzes bürgerschaftlich Engagierter und weiterer Personen vom 09.12.2004 mit Wirkung zum 01.01.2005 eingeführt.

gangenheit sowohl bei den Unternehmen wie auch bei den UVT Rechtssicherheit und vereinfachte somit die Zuordnung.⁷⁰

Geplant war, vor allem vom Bundesrat, die befristete Regelung des § 218d Abs. 1 SGB VII entfallen zu lassen um somit die Zuständigkeit der Länder und der Kommunen dauerhaft rechtlich zu verankern.⁷¹

Der Bundestagsausschuss für Arbeit und Soziales war jedoch gegen den Wegfall der befristeten Regelung.⁷²

Gegen die derzeitig befristete Zuordnung der betroffenen Unternehmen zu den öffentlichen UVT sprachen sich sowohl der DGUV e.V. als auch Arbeitgeberverbände aus. Nach deren Auffassung würden die betroffenen Unternehmen bevorzugt und hätten Wettbewerbsvorteile, da die öffentlichen UVT nicht am Überalllastausgleich beteiligt sind.⁷³

Durch die weitere Verlängerung der Moratoriumsregelung bis zum 31.12.2011 gemäß § 218d Abs. 1 SGB VII ist somit durch das UVMG keine eindeutig gesetzliche Entscheidung der Problematik ergangen. Die Aufgabe des Gesetzgebers ist es, in der Zeit bis zur Entfristung, eine sachgerechte und für alle Parteien tragfähige Lösung zu finden.⁷⁴

Um die Einbeziehung der öffentlichen Unternehmen mit privater Rechtsform in den Wettbewerb zu erreichen, kann eine Zuordnung dieser Unternehmen zu den gewerblichen BGen in Zukunft erwartet werden. Außerdem ist die Einbeziehung der öffentlichen UVT in das neue Lastenausgleichsverfahren denkbar.⁷⁵

Gemäß Art. 1 Nr. 16 UVMG wurde der § 136 Abs. 2 SGB VII durch die Sätze 3 bis 6 mit Wirkung zum 05.11.2008 ergänzt. Diese Neuregelung betrifft das sogenannte Überweisungsverfahren, das bei nachträglicher Änderung der Unternehmensverhältnisse nach erstmaliger Zuständig-

⁷⁰ Vgl. BT-Drs. 113/08, S.93.

⁷¹ Vgl. BT-Drs. 113/08, S.93; vgl. BT-Drs. 113/1/08, S.5; vgl. DGUV e.V., EK-UVMG, S.277.

⁷² Vgl. BT-Drs.16/9788, S.21.

⁷³ Vgl. o.N., Eckpunktepapier, S.8f.; vgl. BDA, wesentliche Inhalte S.3.

⁷⁴ Vgl. BT-Drs. 16/9788, S.21; vgl. DGUV e.V., EK-UVMG, S.277.

⁷⁵ Vgl. BT-Drs. 16/9312, S.3; vgl. DGUV e.V., EK-UVMG, S.278.

keitszuordnung oder am Anfang unrichtig festgestellter materieller Zuständigkeit die Unternehmen an den zuständigen UVT überweist (§ 136 Abs. 1 SGB VII).

Generell sind Zuständigkeitsbescheide Verwaltungsakte mit Dauerwirkung, die nur unter den Voraussetzungen einer wesentlichen Änderung der Verhältnisse gemäß § 48 Abs. 1 SGB X aufgehoben werden können. Diese wesentliche Änderung liegt vor, wenn der Unternehmensschwerpunkt dauerhaft und grundlegend verändert wurde (§ 136 Abs. 2 S.2 SGB VII). Laut Gesetzgeber hat diese Regelung wegen der restriktiven Auslegung dieser Voraussetzungen vermehrt zu Streitigkeiten und letztendlich regelmäßig zu keiner Überweisung des Unternehmens zu einem anderen UVT geführt. Deshalb versuchte der Gesetzgeber anhand von zwei Fallkonstellationen, die die auslegungsbedürftigen Begriffe näher bestimmen, Rechtssicherheit zu schaffen.⁷⁶

Zum einen ist die Änderung dauerhaft, wenn die tatsächliche Veränderung seit mehr als einem Jahr vorliegt (§ 136 Abs. 2 S.3 1.Alt. SGB VII).

Zum anderen ist bei der organisatorischen Umgestaltung der abgrenzbaren Unternehmensbestandteile auch eine Dauerhaftigkeit und somit eine Wesentlichkeit anzunehmen (§ 136 Abs. 2 S.3 2.Alt. SGB VII). Gemäß § 136 Abs. 2 S.5 SGB VII sind die Kriterien nicht erfüllt, wenn zu erkennen ist, dass innerhalb von zwei Jahren nach der tatsächlichen Veränderung die Voraussetzung hierfür wegfällt.⁷⁷

Der neue § 136 Abs. 2 S.6 SGB VII soll die Überweisungen erleichtern, da sich vor allem bei Existenzgründungen anfangs häufig Veränderungen des Unternehmensschwerpunktes ergeben.⁷⁸ Durch den Wegfall der Voraussetzungen der Sätze 1-3; 5 wird das Unternehmen, wenn sich innerhalb

⁷⁶ Vgl. BT-Drs. 16/9154, S.28; vgl. Ricke, Wolfgang, Unternehmensüberweisung nach dem UVMG – mehr Klarheit? in: die BG: Prävention – Organisation – Recht, 2009, Heft 5, S.257 (im Folgenden zitiert als „Unternehmensüberweisung“); vgl. Eilts, Gerald, Reform der gesetzlichen Unfallversicherung Überblick über die wichtigsten Neuregelungen in: NWB (Hrsg.), Nr.36, 2008, o.O., S.3405 (im Folgenden zitiert als „Überblick“); vgl. DGUV e.V., EK-UVMG, S.155.

⁷⁷ Vgl. BT-Drs. 16/9154, S.28f.; vgl. DGUV e.V., EK-UVMG, S.155; vgl. Eilts, Überblick, S.3405.

⁷⁸ Vgl. BT-Drs. 16/9154, S.29; vgl. DGUV e.V., EK-UVMG, S.158f.

eines Jahres nach Bestandskraft des Zuständigkeitsbescheides die materielle Zuständigkeit eines anderen UVT herausstellt, überwiesen. Dies ist auch bei anfänglicher Unrichtigkeit der Fall.

Auf den ersten Blick scheint es so, als ob der Gesetzgeber weitere Kriterien für die Überweisung festgelegt hat, um in der Praxis die Streitigkeiten zu minimieren. Bei genauer Betrachtung zeigt sich aber, dass er Regelungen beispielsweise zur Dauerhaftigkeit trifft, die in der Praxis aufgrund der geringen Häufigkeit der Fälle nicht regelungsrelevant sind und nicht Hauptgegenstand des Streites waren.

Die erste Alternative von § 136 Abs. 2 S.3 SGB VII ist somit etwas ungenau. Die Veränderungen müssen seit einem Jahr bestehen und dürfen nicht durch zuständigkeitsverändernde Umstände im Unternehmen innerhalb dieses Jahres beeinflusst werden. Hierbei ist die Kenntnis zum Zeitpunkt des Überweisungsbescheides maßgebend. Die unterjährigen zuständigkeitsverändernden Umstände schließen jedoch die dauerhafte Veränderung des Unternehmens innerhalb eines Jahres aus. Es zeigt sich, dass dadurch nicht Neues geregelt wird, da diese der ersten Alternative widersprechende Veränderungen sind. Die zweite Alternative des § 136 Abs. 2 S.3 SGB VII erläutert nur die Konstellationen zur Umgestaltung eines Unternehmens, die aber in der Praxis nicht der Grund für Zuständigkeitsstreitigkeiten war.⁷⁹

In §136 Abs. 2 S.5 SGB VII geht der Gesetzgeber von der Betrachtung des Unternehmens in der Zukunft aus. Meistens kann man eine solche Zukunftsaussage vor allem unter dem Aspekt des wirtschaftlichen Wandels jedoch nicht treffen.

Zudem kann sich, vor allem im ersten Jahr, ein Unternehmensschwerpunkt eventuell auch wieder in die ursprüngliche Richtung entwickeln. Somit ist die Überweisung gemäß § 136 Abs. 2 S.6 SGB VII in solchen Fällen teilweise zu früh.⁸⁰

⁷⁹ Vgl. Ricke, Unternehmensüberweisung, S.257f.

⁸⁰ Vgl. Ebenda, S.258f.

Resümierend ist festzustellen, dass die Absicht des Gesetzgebers zu den Regelungen des § 136 Abs. 2 S. 3-6 SGB VII eine Lösung gefunden zu haben, ins Leere läuft, da sie die Streitpunkte nicht beseitigen und in der Praxis kaum eine Hilfestellung für das Überweisungsverfahren sind.⁸¹

2.4.2 Schiedsstelle für Katasterfragen

Die Mitglieder des DGUV e.V. haben im April 2008 eine Schiedsstelle für Katasterfragen gegründet um die noch offenen Abgrenzungsschwierigkeiten, die selbst durch das UVMG nicht abschließend geklärt werden konnten, in der Praxis effizienter und schneller zu lösen.⁸²

Diese Streitschlichtungseinrichtung besteht aus drei Kammern. Die Vorsitzenden und die jeweils zwei Vertreter der GUV geben als neutrale Beteiligte ein Votum ab. Die Abbildung Nr. 4 zeigt die aktuellen Vorsitzenden der Schiedsstelle.



Abbildung Nr. 6 aktuelle Vorsitzende der Schiedsstelle
Quelle entnommen aus: DGUV e.V., DGUV Kompakt, S.2

Auf Antrag kann jeder UVT, der sich über die materielle Zuständigkeit eines Unternehmens unsicher ist, dieses Votum einholen.⁸³

Wenn einem Zuständigkeitsbescheid widersprochen wird und die Zuständigkeit eines anderen UVT angegeben wird, welcher sich jedoch weigert,

⁸¹ Vgl. auch Ebenda, S.260.

⁸² Vgl. Quabach, Michael, Schiedsstelle, S.400; vgl. DGUV e.V. (Hrsg.), Schiedsstelle für Katasterfragen – „Eine außerordentlich gute Sache“ in: DGUV Kompakt, Ausgabe 3,o.O., 2009, S.2, http://www.dguv.de/inhalt/presse/dguv-kompakt/2009/documents/dguv_kompakt_0309.pdf [11.01.2010] (im Folgenden zitiert als „DGUV Kompakt“).

⁸³ Vgl. Quabach, Schiedsstelle, S.401.

ist die Beteiligung am Schiedsverfahren verpflichtend. Ebenso verpflichtend ist dieses Verfahren, wenn ein formell zuständiger UVT einem Antrag auf Überweisung nicht nachkommt. Dieses Verfahren soll vor allem die Sozialgerichte durch eine außergerichtliche Entscheidung entlasten. Dies spart nicht nur Zeit, sondern verringert auch die Verwaltungs- und Verfahrenskosten bei den UVT.⁸⁴

Das Ergebnis des Schiedsverfahren ist nicht bindend. Es dient somit als Hilfestellung bei der Zuständigkeitszuweisung. Die Mehrheit der Fälle konnten laut Dr. von Wulffen in der Vergangenheit infolgedessen außergerichtlich gelöst werden. Dieses neue Verfahren wird von den UVTn und den Unternehmen hoch geachtet und akzeptiert.⁸⁵

Wieder zeigt sich, dass die Selbstverwaltung unter dem Motto 'Vorrang der Selbstverwaltung' tragfähige Konzepte für die Zukunft entwickelt hat und es auch in Zukunft mit den Anforderungen, die bedingt durch den wirtschaftlichen Fortschritt und die technologischen Weiterentwicklungen auf sie zukommen, aufnimmt.

Die Schiedsstellenlösung der Selbstverwaltung hat bewiesen, dass praxistaugliche Abgrenzungskriterien gefunden werden müssen. Die Regelungen im UVMG sind sehr theoretisch und entsprechen nicht den Anforderungen der UVT, die sich Hilfe für die Praxis erhofft haben.

Aufgrund der zu erwartenden zunehmenden Privatisierung des öffentlichen Sektors kann die befristete Moratoriumsregelung wegen der Wettbewerbsverzerrung keine dauerhafte Lösung darstellen.

Streitigkeiten in der Zuständigkeitszuordnung sind auch noch in Zukunft zu erwarten. Obwohl die Fusionen branchenähnlicher BGen im Bereich des Überweisungsverfahrens Streitigkeiten beseitigt, wurden auch im UVMG noch keine eindeutigen Kriterien für die Abgrenzung der Zuständigkeit gefunden.⁸⁶

⁸⁴ Vgl. Ebenda, S.400; vgl. DGUV e.V., DGUV Kompakt, S.2.

⁸⁵ Vgl. Ebenda, S.401; vgl. Ebenda, S.2.

⁸⁶ Vgl. auch Ebenda, S.400.

3 Strukturelle Neuordnung der Organisation

Eine der umfangreichsten Modernisierungsmaßnahmen des UVMGs ist die strukturelle Neuausrichtung des Systems der GUV.

Durch den stetigen wirtschaftlichen Strukturwandel sind bereits ausführlich beschriebene Probleme wie die Abgrenzungsschwierigkeiten, die Finanzierungsschwierigkeiten, die Altlastproblematik und steigende Beiträge für Unternehmen entstanden. Viele dieser Schwachstellen können laut Gesetzgeber durch Zusammenschlüsse von mehreren Trägern eingedämmt oder beseitigt werden. Ziel sei es gewesen leistungsstarke und effizient arbeitende Träger zu schaffen, Beitragsunterschiede zwischen den Trägern auszugleichen, größere Risikogemeinschaften zu bilden und Verwaltungs- und Verfahrenskosten einzusparen.⁸⁷

Dies sollte langfristig durch die Einführung von Benchmarking, die Bildung eines neuen Spitzenverbandes und durch die Verringerung der UVT erreicht werden.⁸⁸

Entsprechende Regelungen wurden im UVMG sowohl im Bereich der Unfallkassen als auch im gewerblichen Bereich getroffen. Da der Schwerpunkt dieser Arbeit die Auswirkungen des UVMGs auf die gewerblichen BGen betrifft, werden die Ausführungen zu den öffentlichen UVT weggelassen.

Durch Art. 1 Nr. 39 UVMG wurden die BGen beauftragt bis zum 31.12.2009 durch Vereinigungen eine Zahl von neun gewerblichen BGen zu erreichen. Die Umsetzung dieses gesetzlichen Auftrages wurde den Selbstverwaltungen überlassen. Man erhoffte sich Einsparungen in Höhe von 20 Prozent in den ersten fünf Jahren nach der Durchführung der Trägerzahlverringering.⁸⁹

Es stellt sich die Frage, wie der Gesetzgeber sich sicher sein konnte, dass die damals 35 existierenden gewerblichen BGen durch eigenverantwortli-

⁸⁷ Vgl. BT-Drs. 16/9154, S.23; vgl. o.N., Eckpunktepapier, S.3f.

⁸⁸ Vgl. o.N., Eckpunktepapier, S.16.

⁸⁹ Vgl. BT-Drs. 16/9154, S.24; vgl. o.N., Eckpunktepapier, S.16.

che Fusionen die Zahl auf neun verringern würden. Ein langer Weg der Konzeptentwicklung ist hierbei zurückgelegt worden.

Bereits im Jahr 2003 erklärte der ehemalige HVBG e.V. in der Stuttgarter Erklärung seine Bereitschaft die Organisation durch Fusionen zu straffen.⁹⁰

Das BMAS hatte ein Gutachten in Auftrag gegeben, das 2006 von Steinmeyer und Rürup erstellt wurde. Es wurde u.a. das Zentralisierungsmodell und das Konkordanzmodell vorgestellt um ein zukunftsfähiges System zu schaffen. Während das erste einen alleinigen bundesunmittelbaren Träger mit zentralen Koordinationsaufgaben forderte, schlug das zweite Modell neben dem Einheitsträger sechs landesunmittelbare und drei nach Gewerbebereichen gegliederte Träger vor.⁹¹

Demgegenüber forderten Kritiker das System der GUV zu privatisieren, da das Monopol der GUV gegen das europäische Wettbewerbsrecht verstoße. Allerdings entschied der Europäische Gerichtshof (EuGH), dass das GUV-System mit dem Europarecht vereinbar sei.⁹² Der Bestand des Branchenprinzips in den gewerblichen BGen war somit ebenfalls gesichert.

Die Bund-Länder-Arbeitsgruppe griff demnach das Konkordanzmodell in ihren Eckpunkten auf und forderte die Reduzierung auf sechs BGen und die dazugehörige Konzepterstellung durch die Selbstverwaltungen.⁹³

Besagtes Konzept, welches neun mögliche Trägerbereiche als realistisch betrachtete, wurde am 01.12.2006 vom ehemaligen HVBG e.V. vorgestellt. Diese Zahl wurde letztendlich im UVMG aufgegriffen.⁹⁴

Mit der Durchführung des Konzeptes wurden die BGen ohne gesetzliche Vorgaben beauftragt. Falls bis zum vorgegebenen Stichtag die Trägerre-

⁹⁰ Vgl. DGUV e.V., EK-UVMG, S.295; vgl. Quabach, Michael, Neuorganisation der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand in: die BG: Prävention – Organisation – Recht, 2008, Heft 11, S.397 (im Folgenden zitiert als „Neuorganisation“).

⁹¹ Vgl. Dörner, Heinrich/Ehlers, Dirk/Pohlmann, Petra u.a. (Hrsg.), 12.Münsterische Sozialrechtstagung Reformen in der gesetzlichen Unfallversicherung in: Münsteraner Reihe, Band 106, Münster, 2006, S. 271; 292; 302.

⁹² Vgl. EuGH, Rs. C-350/07 u.a.; vgl. DGUV e.V. (Hrsg.), Pressemitteilung Monopol der gesetzlichen Unfallversicherung mit Europarecht vereinbar, Berlin, 2009, S.1, http://www.dguv.de/inhalt/presse/pdfs/DGUV_PM_EuGH.pdf [28.01.2010].

⁹³ Vgl. o.N., Eckpunkt Papier, S.6.

⁹⁴ Vgl. BT-Drs. 16/13908, S.4ff.; vgl. Quabach, Neuorganisation, S.398.

duzierung nicht in dem Maß umgesetzt worden ist, sieht der Gesetzgeber sich gezwungen Maßnahmen zu ergreifen, die zur Zielerreichung von neun Trägern nötig sind.⁹⁵

Ein bedeutender Schritt im Fusionsprozess stellte zudem der Zusammenschluss der Spitzenverbände HVBG e.V. und Bundesverband der Unfallkassen e.V. zur DGUV e.V. am 31.03.2007 dar, der seither unter Rechtsaufsicht des BMAS gemäß § 87 Abs. 3 SGB IV koordinative und unterstützende Aufgaben wahrnimmt.

3.1 Gesetzliche Vorgaben zur Trägerreduzierung in den gewerblichen Berufsgenossenschaften

Durch Art. 1 Nr. 14, 39 und Art. 4 Nr. 8 UVMG wurden Maßnahmen zur strukturellen Neuausrichtung in den gewerblichen UVTn gesetzlich geregelt.

Die Reduzierung der Träger hat unter den Voraussetzungen der §§ 118, 222 SGB VII zu erfolgen. Zur Überprüfung der angestrebten Reduzierung müssen die BGen im Fall einer Vereinigung eine bestimmte Verfahrensweise befolgen (§ 118 SGB VII). In § 222 SGB VII werden diese Bedingungen einer Vereinigung einerseits ergänzt und den BGen andererseits trägerübergreifende Pflichten auferlegt.

Diese Regelungen beinhalten Pflichten des DGUV e.V. und Pflichten der Vereinigungspartner. Die Aufteilung der obligatorischen Aufgaben wird nach den genannten Personenkreisen vorgenommen.

Wie schon erwähnt, wurden die Selbstverwaltungen der gewerblichen BGen gemäß § 222 Abs. 1 S.1 SGB VII beauftragt ihre Trägerzahl bis zum 31.12.2009 von 35 auf neun zu reduzieren.

Der DGUV e.V. hatte gemäß § 222 Abs. 1 S.2 SGB VII der Bundesregierung erstmals zum 31.12.2008 darüber Bericht zu erstatten.

⁹⁵ Vgl. BT-Drs.16/9788, S.19.

Die inhaltlichen Vorgaben des Berichtes in § 222 Abs. 2 SGV VII übertragen dem DGUV e.V. die Aufgabe, die Bundesregierung über die Fusionsprozesse auf dem Laufenden zu halten. Dadurch wird gewährleistet, dass die eigenverantwortlichen Vereinigungen regelmäßig daraufhin kontrolliert werden, ob die gewünschten Effekte langfristig erzielt werden können. Verstärkt wird diese Überprüfung durch eine Stellungnahme der Bundesregierung gemäß § 222 Abs. 1 S.3 SGB VII. Eine weitere Berichtspflicht in den darauffolgenden Jahren ist zwar nicht ausdrücklich gesetzlich geregelt, ergibt sich jedoch aus deren Zweck.⁹⁶

Des Weiteren hat der DGUV e.V. auf die Einsparung von Verwaltungs- und Verfahrenskosten bei den gewerblichen BGen hinzuwirken (§ 222 Abs. 4 SGB VII). Im Zusammenhang mit der obligatorischen Einführung von Benchmarking gemäß § 69 Abs. 5 SGB IV erstattet der DGUV e.V. dem BMAS ab dem Jahr 2009 regelmäßig einen Bericht über die einsparenden Maßnahmen. Mit dem Benchmarking „als [vergleichendes] Instrument, (...) das Methoden, Abläufe und Strukturen systematisch [gegenüberstellt]“⁹⁷, wird den Forderungen entsprochen, Wettbewerb in der GUV zu fördern und somit die Strukturen wirtschaftlicher und effizienter zu gestalten.⁹⁸

Bis zu einem bestimmten Stichtag sollten nur noch neun BGen existieren. Der § 118 SGB VII schreibt das Genehmigungsverfahren bei einzelnen Vereinigungen vor. Neu eingeführt wurden durch das UVMG die Absätze vier und fünf. Um den unter Handlungs- und Zeitdruck stehenden Trägern die Vereinigungen zu erleichtern, hat der DGUV e.V. eine Checkliste über die zu berücksichtigenden gesetzlichen Vorgaben erstellt. Der Zusammenschluss in Form einer Fusion ist grundsätzlich von der zuständigen Aufsichtsbehörde zu genehmigen. Da es sich bei den gewerblichen BGen um bundesunmittelbare Körperschaften handelt, ist in diesem Fall das BVA gemäß § 90 Abs. 1 S.1 SGB IV zuständig.

⁹⁶ Vgl. auch DGUV e.V., EK-UVMG, S.297.

⁹⁷ BT-Drs. 16/9154, S.41.

⁹⁸ Vgl. BT-Drs. 16/9154, S.41; vgl. DGUV e.V., EK-UVMG, S.338.

In der folgenden Abbildung sind die Verfahrensweise und die inhaltlichen Erfordernisse des Genehmigungsverfahrens dargestellt.

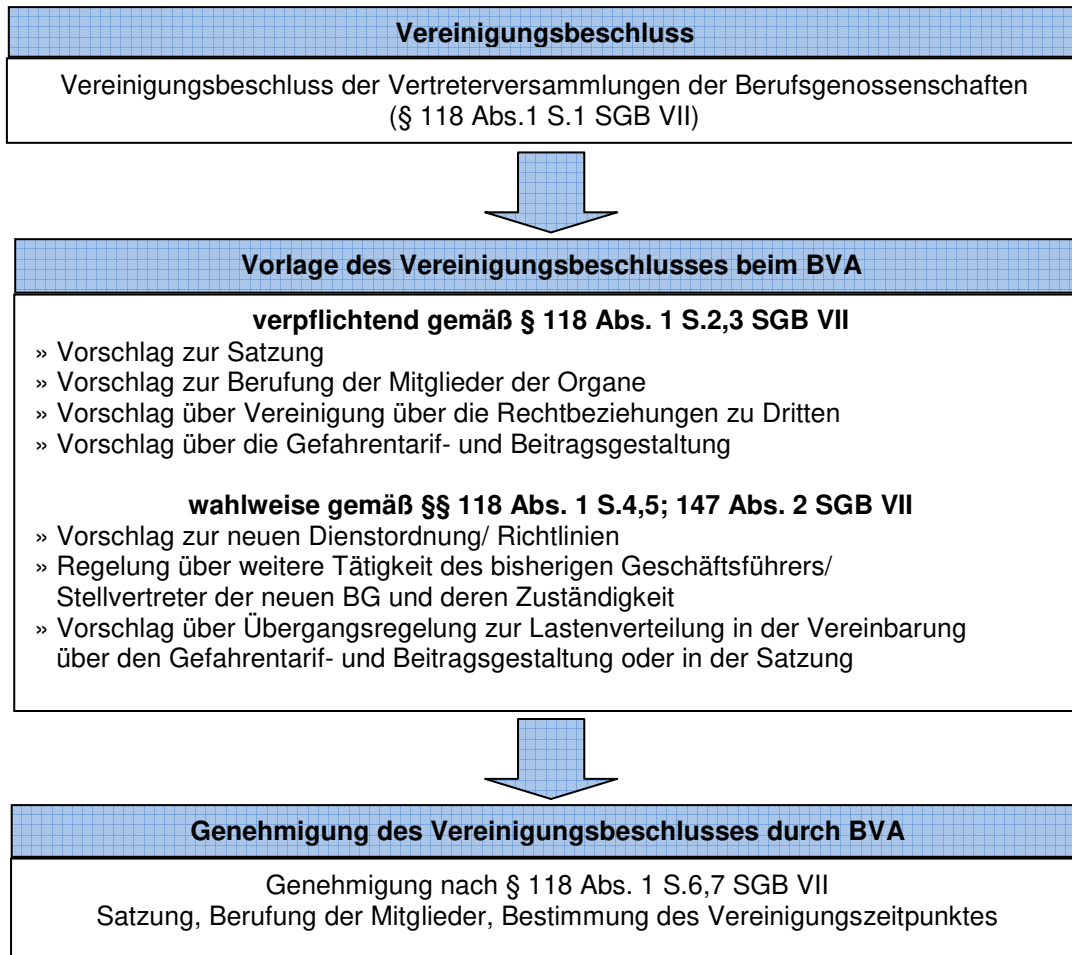


Abbildung Nr. 7: Ablauf des Genehmigungsverfahrens; Quelle: eigene Darstellung

In der Regel ist die Bildung eines gemeinsamen Gefahrntarifes bei einer Vereinigung gewünscht. Jedoch können gemäß § 118 Abs. 1 S.4 1.HS SGB VII die Fusionspartner für einen Übergangszeitraum von max. zwölf Jahren vereinbaren die Beitragsberechnung nach der bisherigen Zuständigkeitsaufteilung vorzunehmen.

Der neu eingeführte § 118 Abs. 4 SGB VII bietet den BGen in der Satzung oder in der Vereinbarung die Möglichkeit über die Gefahrntarif- und Beitragsgestaltung Regelungen zur internen Verteilung der Rehabilitations- und Rentenlasten zu treffen. Innerhalb des 12-Jahres-Zeitraums können

die Rentenlasten, die durch die neue Lastenverteilung gemäß §§ 176ff. SGB VII zu tragen sind, nach den bisherigen Zuständigkeitsbereichen intern aufgeteilt werden. Dies erleichtert den Zusammenschluss, da gegebenenfalls auftretende unzumutbare Beitragsbelastungen für Unternehmen abgefedert werden können. Die Unternehmen werden so gestellt, als ob eine Vereinigung, in Bezug auf die zu tragenden Rentenlasten, nicht stattgefunden hätte. Nach dem Übergangszeitraum von max. zwölf Jahren kann eine stufenweise Angleichung der Rentenlasten, die zu der Einführung des neuen Lastenausgleichsverfahrens korrespondiert, in einer Übergangsphase vereinbart werden. Zudem kann über den 12-Jahres-Zeitraum hinaus diese Regelung in § 222 Abs. 4 SGB VII jeweils weitere sechs Jahre gelten. Dies setzt voraus, dass im Umlagejahr 2007 eine der beteiligten BGen ausgleichsberechtigt war und die Beitragsbelastung um mehr als fünf Prozent ansteigen würde, wenn ein gemeinsamer Gefahren-tarif ohne eine abweichende Vereinbarung zur Anwendung käme (§ 118 Abs. 4 S.2 SGB VII). Allerdings muss die Verlängerung vom BVA genehmigt werden.⁹⁹

Da die neue Lastenverteilung stufenweise eingeführt wird, musste eine Regelung für den Übergangszeitraum getroffen werden, in der sowohl das alte wie auch das neue Verfahren zur Anwendung kommen. Der § 220 Abs. 4 S.3 SGB VII a.F. sah im Falle der Vereinigung vor, die BGen bezüglich des Lastenausgleiches bis Ende des Jahres so zu stellen, als sei die Vereinigung erst danach erfolgt. Diese Vorschrift entfällt mit der alleinigen Anwendung der Lastenverteilung ab 2013. Da der neue § 118 Abs. 5 SGB VII die alte Regelung ersetzt, ist die obige Verfahrensweise nach wie vor anzuwenden.¹⁰⁰

⁹⁹ Vgl. BT-Drs. 16/9154, S.28; vgl. DGUV e.V., EK-UVMG S.137f.; vgl. Trocha,Roland/Hülskopf,Conny, Ablauf der Fusion der Norddeutschen Metall-Berufsgenossenschaft und der Berufsgenossenschaft Metall Süd – Handbuch, Version 4.2 Stand 25.01.2008, S.78f (im Folgenden zitiert als „Fusionshandbuch“).

¹⁰⁰ Vgl. BT-Drs. 16/9154, S.28; vgl. DGUV e.V., EK-UVMG, S.139; vgl. auch Bigge,Gerd/Merten,Michaela, Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII),Berlin/Hennef, 2008, S.41f, <http://www.dguv.de/inhalt/leistungen/dokum/uvmg-synopse.pdf> [12.01.2010].

Es gibt noch weitere gesetzliche Vorgaben, die bei einer Vereinigung zu berücksichtigen sind. Diese wären:

- die Sicherstellung der bisherigen Kundennähe (§ 222 Abs. 3 SGB VII)
- Sicherstellung der angemessenen Interessenvertretung der beteiligten Branchen (§ 222 Abs. 3 SGB VII)
- Verminderung von Verwaltungs- und Verfahrenskosten insbesondere durch Benchmarking (§ 222 Abs. 4 SGB VII i.V.m. § 69 Abs. 5 SGB IV)
- sozialverträgliche Übernahme der Dienstordnungs- und Tarifangestellten (§ 118 Abs. 3 i.V.m. § 119 Abs. 5 SGB VII)

Insgesamt müssen viele Komponenten bei einer Vereinigung von mehreren BGen berücksichtigt werden. Bei der Masse an politischen Vorgaben rückt oftmals die Ausgestaltung in den Hintergrund. Die Fusionsprozesse werden von der Öffentlichkeit stets beobachtet. Besondere Schwierigkeiten bereitet den BGen in diesem Zusammenhang eine angemessene Interessenvertretung zu gewährleisten.

3.2 Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben am Beispiel einer Fusion

Das folgende Kapitel beschäftigt sich mit der Durchführung und der Umsetzung der Vereinigungen bei den gewerblichen BGen. Um die Herausforderungen einer Fusion umfassend darzustellen, ist die Fusion der BG Metall Nord Süd (BGM) als Beispiel herangezogen worden.

Zum 30.03.2007 haben sich die BG Metall Süd (BGMS) und die Norddeutsche Metall-BG (NMBG) zur BGM zusammengeschlossen. Sie ist gemäß § 3 Abs. 1 der Satzung „zuständig für Unternehmen, die Eisen, Stahl, Metall und Edelmetall erzeugen oder (...) be- und verarbeiten“.¹⁰¹

¹⁰¹ § 3 der Satzung der Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd (BGM) vom 07.03.2007, http://www.bg-metall.de/fileadmin/downloads/BG-Schriftwechsel/Satzung_07_0307.pdf [28.01.2010].

In der Metallbranche können unterschiedliche BGen zuständig sein. Dies ist abhängig vom regionalen Standort des Unternehmens. Geplant war die Vereinigung aller Metall-BGen zu einer einzigen BG für die Metallbranche. In diesem Zusammenhang war die Fusion der Edel- und Unedelmetall-BG mit der Süddeutschen Metall-BG zur BG Metall Süd mit Wirkung zum 01.05.2005 der Fusion zur BGM vorangegangen.

Die neu entstandene BGM hatte im Jahr 2008 über 100 000 Mitgliedsunternehmen zu betreuen, in denen über 2,8 Millionen abhängige Beschäftigte den Unfallversicherungsschutz genossen.¹⁰² Diese Zahlen verdeutlichen die Schwierigkeit eine angemessene Interessenvertretung aller Branchen zu gewährleisten. Das Zusammenspiel zwischen politischen Vorgaben, der Interessen der einzelnen BGen und den Interessen der beteiligten Unternehmen gestaltete sich bei dieser, wie auch bei anderen Fusionen der gewerblichen BGen, regelmäßig als komplexe Herausforderung.

Unter dem Begriff Fusionen¹⁰³ versteht man in der Wirtschaftswissenschaft das Verschmelzen von Unternehmen, auch 'Mergers & Acquisitions' (M&A) genannt. Fusionen im öffentlichen Sektor bezeichnen die Vereinigung von wirtschaftlich und rechtlich selbstständigen öffentlichen Institutionen.¹⁰⁴

Nach Sommerrock können Fusionen bei öffentlichen Institutionen in drei Phasen aufgeteilt werden: Die Pre-Merger-Phase, die Merger-Phase und die Post-Merger-Phase.¹⁰⁵ Anhand dieser Aufteilung des Gesamtzeitplanes der Fusion zur BGM werden folgend die damit verbundenen Herausforderungen und deren Bewältigung dargestellt.

¹⁰² Vgl. Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd (BGM) (Hrsg.), Hauptzahlen 2008, S.3, [http://www.bg-metall.de/nc/serviceundkontakt/downloads.html?tx_abdownloads_pi1\[action\]=getviewcatalog&tx_abdownloads_pi1\[category_uid\]=6&tx_abdownloads_pi1\[cid\]=721](http://www.bg-metall.de/nc/serviceundkontakt/downloads.html?tx_abdownloads_pi1[action]=getviewcatalog&tx_abdownloads_pi1[category_uid]=6&tx_abdownloads_pi1[cid]=721) [28.01.2010] (im Folgenden zitiert als „Hauptzahlen 2008“).

¹⁰³ Fusio kommt aus dem Lateinischen und bedeutet Schmelzen.

¹⁰⁴ Vgl. Sommerrock, Fabian/Roland Berger Strategy Consultants – Academic Network (Hrsg.), Erfolgreiche Post-Merger-Integration bei öffentlichen Institutionen – Fallstudienanalyse bei Sozialversicherungsträgern, Schriften zum europäischen Management (im Folgenden zitiert als „Post-Merger-Integration“), Diss. Kassel, 2009, S.16.

¹⁰⁵ Vgl. Ebenda, S.26ff.

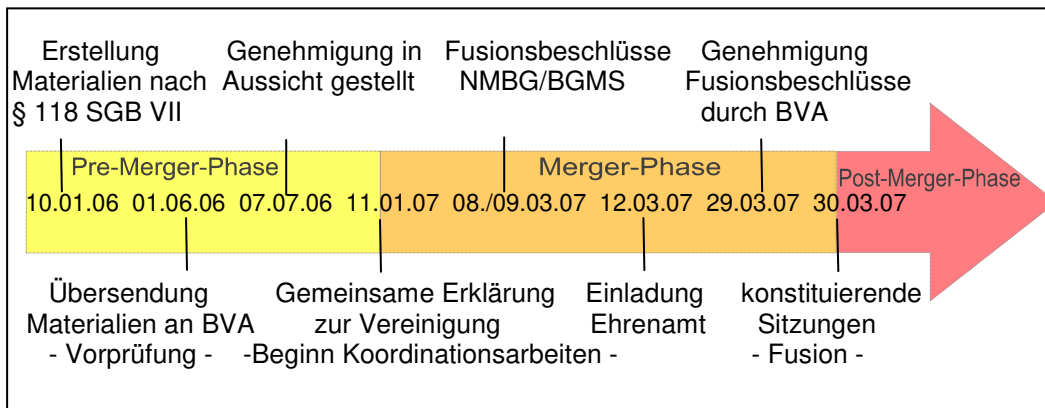


Abbildung Nr. 8 Gesamtzeitplan der Fusion

Quelle: modifiziert übernommen aus: Trocha, Fusionshandbuch, S.7

3.2.1 Die Pre-Merger-Phase

Die Pre-Merger-Phase¹⁰⁶ war geprägt von politischen Vorgaben. Es wurden Fusionsgespräche zwischen möglichen Partnern geführt und Synergien ermittelt um eine Zielrichtung festzulegen. Mit Beginn der Fusionsgespräche und der Zusammenstellung der Materialien nach § 118 SGB VII stand Anfang 2006 noch nicht fest, wie der Gesetzgeber die offerierte Neustrukturierung des Systems in der GUV umsetzen würde. Da auf bestimmten Gebieten im Rahmen der Vereinigung der Metall-Berufsgenossenschaften (VMBG) bereits zusammengearbeitet wurde, wurde nach dem Prinzip 'Vorrang der Selbstverwaltung' der Zusammenschluss aller Metall-BGen zu einer einzigen BG anvisiert. Nachdem dieses Ziel feststand, wurden am 01.06.2006 die gesetzlich vorgeschriebenen Materialien zu einer Vereinigung dem BVA übersendet. Während der Entscheidungsvorbereitung wurden ebenfalls Fusionen mit der Hütten- und Walzwerks-BG und der Maschinenbau- und Metall-BG angedacht, um die Vision einer einheitlichen BG der Metallbranche möglichst schnell zu realisieren.¹⁰⁷ Bemerkenswert ist die verhältnismäßig knappe Pre-Merger-Phase. Die kurze Zeitspanne von einem knappen Jahr verdeutlicht umso mehr den hohen Öffentlichkeitsdruck und Handlungsdruck der BGen durch die politische Diskussion um die Vor- und Nachteile des GUV-Systems in Deutschland. Eine kurze Pre-Merger-Phase zeugt von einer hohen Komp-

¹⁰⁶ Pre-Merger-Phase (englisch) bedeutet Phase vor der Fusion.

¹⁰⁷ Vgl. auch Trocha, Fusionshandbuch, S.33.

romissbereitschaft der Fusionspartner. Mit der Genehmigung der Beschlüsse der BGMS vom 14.12.2006 und dem Beschluss der NMBG vom 19.12.2006 bezüglich einer Vereinigung stand der Fusion zur BGM nichts mehr im Wege.

3.2.2 Die Merger-Phase

Sobald die Fusionspartner sich einig über den Zusammenschluss waren, begann eine neue Phase. Die sogenannte Merger-Phase¹⁰⁸ war geprägt von Verhandlungen über die Ausgestaltung der Fusionsvorhaben. Besonders gefordert wurden in dieser Phase die Vertreterversammlungen der einzelnen BGen. Materialien, wie eine gemeinsame Satzung, ein Vereinigungsbeschluss und eine Regelung über die Gefahren tariffs- und Beitragsgestaltung, mussten ausgearbeitet werden. Dabei waren beide Fusionspartner auf die eigene Interessenwahrung und die ihrer Unternehmen bedacht. Die BGMS hatte insgesamt geringere Beitragshöhen als die NMBG. Um den Beitrag anzugleichen und darüber hinaus keine unzumutbaren Beitragssteigerungen für die Unternehmen der ehemaligen BGMS zu erzielen, war vorgesehen in einer Zeitspanne von mehreren Jahren die Beiträge stufenweise anzupassen.¹⁰⁹ Die Möglichkeit über § 118 Abs. 1 S.3, 4 SGB VII die alten Gefahren tariffs auch nach der Vereinigung für die bisherigen Zuständigkeitsbereiche gelten zu lassen, wurde in Anspruch genommen.¹¹⁰ Diese und weitere Vereinbarungen, die anlässlich der Vereinigung am 08. und 09.03.2007 beschlossen wurden, genehmigte, nach einer Prüfung, das BVA am 29.03.2007. Die Wahl des Hauptgeschäftsführers durch die Vertreterversammlung sowie der Zeitpunkt der Vereinigung mussten vom BVA ebenfalls gestattet werden. Am 30.03.2007 trat die neue BGM mit dem Hauptsitz in Mainz die Rechtsnachfolge der bisherigen BGMS und NMBG an.

¹⁰⁸ Merger-Phase (englisch) bedeutet Phase der Fusion.

¹⁰⁹ Vgl. Sommerrock, Post-Merger-Integration, S.191.

¹¹⁰ Vgl. auch o.N., Vereinbarung nach § 118 SGB VII über die Gefahren tariffs- und Beitragsgestaltung.

Neben dem politisch vorgegebenen Genehmigungsverfahren begannen in dieser Phase bereits ab dem 11.01.2007 die Koordinationsarbeiten zwischen den sich vereinigenden Verwaltungen. Zur Fusionsvorbereitung mussten Angelegenheiten, wie das neue Erscheinungsbild, der Internetauftritt sowie die Unterrichtung der Mitgliedsunternehmen, der Versicherten, der Leistungserbringer und der Geschäftspartner über die Fusion rechtzeitig geregelt werden. Ebenso wichtig wie die externe Kommunikation war die Einbeziehung der Mitarbeiter und der Personalvertretungen beider BGen in das Fusionsgeschehen. Es wurde ein Konzept zur internen Kommunikation vorbereitet. Darin war vorgesehen, dass der neu gewählte Hauptgeschäftsführer so früh wie möglich ein Grußwort an alle Mitarbeiter richtet und sich persönlich in den Bezirksverwaltungen vorstellt. Durch diese Transparenz und die beginnende Kooperationen durch Projekte zu oben genannten Bereichen, sollte ein frühes Zusammenwachsen der Verwaltungen ermöglicht werden. Umso früher dieser Prozess begann, umso eher konnten sich die Mitarbeiter mit der neu entstehenden Institution identifizieren und sich für den Erfolg der Fusion einsetzen.¹¹¹

3.2.3 Die Post-Merger-Phase

Ab dem 01.04.2007 begann mit der Post-Merger-Phase¹¹² der Umsetzungs- und Integrationsprozess der Fusion. Dieser war entscheidend für den Erfolg der gesamten Vereinigung, da an dieser Stelle die vereinbarten Ziele durch die Anpassung der Aufbau- und Ablauforganisation der ehemals selbstständigen Institutionen umgesetzt wurden. Falls ein Zusammenwachsen der Verwaltungen und der Aufbau einer neuen Identität als BGM in dieser Phase gescheitert wären, wäre die gesamte Fusion ohne Erfolg geblieben.

Bei dieser Fusion wurden folgende Ziele für die Post-Merger-Integration festgelegt:¹¹³

¹¹¹ Vgl. Trocha, Fusionshandbuch, S.11f.

¹¹² Post-Merger-Phase (englisch) bedeutet Phase nach der Fusion.

¹¹³ Vgl. Sommerrock, Post-Merger-Integration, S.189f.

- die Effizienzsteigerung durch die Bündelung von Fachwissen und wirtschaftlichem Ressourceneinsatz
- der Ausgleich von Beitragsschwankungen durch beispielsweise den Aufbau eines finanziellen Polsters
- die optimale Betreuung der Versicherten und Unternehmen

Erkennbar überschneiden sich die vereinbarten Ziele mit den Vorgaben zur Trägerreduzierung im UVMG.

Um diese, wie auch weitere gesetzliche Vorgaben, möglichst früh zu erfüllen, wurde das Projektmanagement bei dieser Fusion sowohl in dieser Phase als auch in der Merger-Phase zur Fusionsvorbereitung angewandt. Projektmanagement eignet sich besonders als Methode bei der Fülle an komplexen Aufgaben, die bei einer Fusion im öffentlichen Sektor durchgeführt werden müssen. Durch die Unterteilung in Einzelvorhaben mit klar gesetzten Zielen und einer zeitlichen Befristung sind in einer relativ kurzen Zeitspanne Resultate erkennbar. Zudem werden durch die Einbeziehung der Mitarbeiter in die Projektumsetzung eine offene Gesprächskultur und das Zusammenwachsen der Verwaltungen gefördert. Durch eine transparente Dokumentation des Projektfortschritts wird Misstrauen unter den beteiligten Fusionspartnern beseitigt. Die Projektsteuerung übernahm ein Koordinator, der alle Projekte betreute und gegebenenfalls Hilfestellungen leistete.¹¹⁴

Das Projektmanagement wurde bei der Fusion zur BGM in über 70 Einzelprojekten durchgeführt. Um schnelle Ergebnisse zu verzeichnen, waren die meisten auf ein Jahr befristet. Sowohl auf der Ebene der Abteilungen wie auch übergreifend wurden viele Mitarbeiter mit der Projektleitung beauftragt. In den Hauptabteilungen Prävention, Rehabilitation und Finanzierung und zentrale Dienste wurden Projekte zur Angleichung der Verfah-

¹¹⁴ Vgl. auch Trocha, Fusionshandbuch, S.19ff.; vgl. auch Zingel, Harry, Grundzüge des Projektmanagements – Definitionen, Organisation und Steuerung von Projekten: Grundgedanken des betrieblichen Projektmanagements, Version 4.0, o.O., 2000-2009, S.3, <http://www.zingel.de/pdf/10proj.pdf> [28.01.2010].

rensabläufe, der Rechtsanwendung und der Personalentwicklung durchgeführt. Eines der wichtigsten Projekte war u.a. die Erstellung eines gemeinsamen Gefahrentarifes. In der Vorbereitungsphase zur Fusion begannen beispielsweise die strategischen Projekte zum `Corporate Design` oder zur externen und internen Kommunikation.¹¹⁵

Im Folgenden wird dargestellt wie und ob die vorgegebenen Ziele erreicht wurden und mit welchen Mitteln die BGM dabei vorgegangen ist.

Die Umstrukturierung sollte durch die Verpflichtung Benchmarkingprozesse einzuführen den Effekt der Effizienzsteigerung und der Einsparung von Verwaltungs- und Verfahrenskosten bewirken. Da viele BGen schon seit mehreren Jahren Benchmarking durchführen, mussten in anderen Bereichen Einsparungen erzielt werden. Das durchgeführte Projektmanagement war dabei sehr hilfreich. Durch die Anpassung der Prozessabläufe wurden Synergien erzeugt und somit ein effizienterer Ressourceneinsatz bewirkt. Beispiele hierfür sind die Vereinfachung des Ablaufes bei der Postbearbeitung oder das flächendeckende Rehabilitationsmanagement.¹¹⁶

Der prozentuale Anteil der Verwaltungs- und Verfahrenskosten der Gesamtumlage von 2006 ist von ca. 7,4 Prozent bei den Vorgängerinstitutionen auf 6,7 Prozent in 2007 bei der BGM gesunken.¹¹⁷ Damit wurde das Ziel, die Wirtschaftlichkeit der BG zu verbessern, erreicht. Die Beitragsbelastung für die Mitgliedsunternehmen wird in Zukunft durch weitere Einsparmaßnahmen sinken.

Die Effizienz konnte durch die Auslagerung der IT-Abteilung ebenfalls verbessert werden. Die Gründung der Vereinigten IT-Abteilung (VITA), bereits im Vorfeld der Fusionsprozesse, erwies sich bei der Fusion zur BGM durchaus als vorteilhaft. Normalerweise stellt die Zusammenführung von

¹¹⁵ Vgl. Trocha, Fusionshandbuch, S.15ff.; vgl. o.N., Organigramm der BGM, Stand 01.10.2008, http://www.bg-metall.de/fileadmin/eabgm/Organigramm_BGM-2008-10.pdf [28.01.2010].

¹¹⁶ Vgl. Sommerrock, Post-Merger-Integration, S.192.

¹¹⁷ Vgl. Ebenda, S.190.

Geschäftsprozessen und unterschiedlicher System- und Anwendungsprogrammen bei einer Fusion eine besondere Herausforderung dar.

Bei der vorliegenden Fusion hingegen konnte das Projekt 'VITA Migration' in einem geringen Umfang stattfinden, da die zu vereinigenden Verwaltungen bereits über eine zentrale Systemarchitektur verfügten.

Als Mitglied der VMBG hatten die BGMS und die NMBG seit Mai 2002 Zugriff auf gemeinsame Softwareprodukte wie zum Beispiel 'vita.MD', 'vita.PD' und 'vita.REHA'. Damals wurden die IT-Abteilungen aufgelöst und bei der VMBG 'outgesourced'. Bei der vorangegangenen Migration der Daten bei der Fusion zur BGMS wurden bereits Einsparungen des IT-Haushaltes verzeichnet. Folglich konnte auf diese Erfahrung bei der Fusion zur BGM zurückgegriffen werden. Die Nutzung gleicher Softwareprodukte erleichterte die Anpassung von Arbeitsabläufen. Ebenfalls konnten durch Prozessoptimierung weitere Einsparungen im IT-Bereich erzielt werden.¹¹⁸

Ein allgemeines Ziel der Trägerreduzierung in der GUV war der Ausgleich von Beitragsschwankungen innerhalb der gewerblichen Träger.

In den Jahren nach der Vereinigung zur BGM wurden gemäß § 118 Abs. 1 S.3, 4 SGB VII die Beiträge nach den bisherigen Zuständigkeitsbereichen und den bisherigen Gefahrrentarifen berechnet. Seit dem 01.01.2010 erfolgt nun die Beitragsberechnung über einen gemeinsamen Gefahrrentarif. Um Beitragsunterschiede auszugleichen wurde die Zuordnung des kaufmännischen Unternehmensteils des Büros und der Sozial- und Sicherheitseinrichtungen zu den technischen Tarifstellen, anstelle der gesonderten Ausweisung zuvor, vorgenommen. Daraus resultieren niedrigere Gefahrenklassen und somit ebenfalls niedrigere Beiträge vor allem für die ehemaligen Unternehmen der NMBG. Mit der Einführung eines gemein-

¹¹⁸ Vgl. Trocha, Fusionshandbuch, S.19; vgl. Abele, Götz/Heyder, Michael/u.a, Fusionen, Daten und die Stunde X: Auswirkungen einer BG-Fusion auf den IT-Bereich in: die BG: Prävention – Organisation – Recht, 2007, Heft 2, S.66.

samen Gefahrentarifes werden die Beitragsunterschiede bei ähnlichen Unternehmen im Zusammenhang mit der Vereinigung ausgeglichen.¹¹⁹

Die Abbildung Nr. 9 stellt die ehemaligen Zuständigkeitsbereiche der BGMS und der NMBG sowie den Zuständigkeitsumfang der neuen BG dar. Erkennbar sind zudem die Organisationsstruktur und die Standorte der BGM.



Abbildung Nr. 9 Standorte der BGM Quelle: eigene Darstellung

Der Vergleich zwischen der alten und neuen Struktur zeigt, dass keine Standorte verlagert oder geschlossen wurden. Lediglich einige Kompeten-

¹¹⁹ Vgl. Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd (BGM) (Hrsg.), Gefahrentarif gültig zur Berechnung der Beiträge ab 01.01.2010, http://www.bg-metall.de/fileadmin/downloads/MBA/GT_2010_komplett.pdf [30.01.2010]; vgl. Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd (BGM) (Hrsg.), Beiblatt zum Veranlagungsbescheid (Bereich Nord), http://www.bg-metall.de/fileadmin/downloads/MBA/GT_2010_Nord_-_Beiblatt_VA-Bescheid.pdf [30.01.2010].

zen wurden umverteilt. Die ehemalige Hauptverwaltung der NMBG in Hannover wurde zur Bezirksverwaltung und die frühere Hauptverwaltung der BGMS in Mainz wurde zur Hauptverwaltung der BGM. Es gab keine fusionsbedingten Kündigungen. Die Vereinigung wurde demzufolge gemäß den Vorgaben in § 118 Abs. 3 i.V.m. § 119 Abs. 5 SGB VII sozialverträglich umgesetzt. Vor der Fusion waren am 31.12.2006 bei den beiden BGen insgesamt 2223 Mitarbeiter beschäftigt. Am 31.12.2008, zwei Jahre nach der Durchführung der Fusion, waren bei der BGM sogar 2261 Mitarbeiter beschäftigt. In dem Jahr dazwischen war ein leichter Personalrückgang lediglich auf die effizienzsteigernden Maßnahmen, wie der Optimierung der Abläufe und auf das Outsourcing der IT-Abteilung, zurückzuführen. Andererseits konnte durch die Belassung der Standorte die ortsnahe Betreuung der Versicherten und der Unternehmer gemäß § 222 Abs. 3 SGB VII gewährleistet und weiter optimiert werden.¹²⁰

Lediglich die angemessene Interessenvertretung aller Branchen in der nun größeren BG bereitete Schwierigkeiten. Die Vertreterversammlung und der Vorstand sind paritätisch besetzt. Durch die Vereinigung von zwei BGen müssen beide Selbstverwaltungen um jeweils 50 Prozent reduziert werden. Bei den entstandenen größeren Solidargemeinschaften können nicht mehr alle Branchen umfassend vertreten sein.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass durch die Anwendung des Projektmanagements bei dieser Fusion frühe Resultate erzielt wurden. Durch die Kooperationen der Verwaltungen bereits in der Merger-Phase, sowie die Einbeziehung möglichst vieler Mitarbeiter in die Durchführung der Fusion ist diese durchaus gelungen. Aus den Erfahrungen dieser Vereinigung kann gelernt werden, um beim angestrebten Zusammenschluss aller Metall-BGen das System der GUV langfristig zukunftssicher zu machen.

¹²⁰ Vgl. Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd (BGM), Hauptzahlen 2008, S.9; vgl. Derselbe, Hauptzahlen 2006, S.14, [http://www.bg-metall.de/nc/serviceundkontakt/downloads.html?tx_abdownloads_pi1\[action\]=getview_catalog&tx_abdownloads_pi1\[category_uid\]=6&tx_abdownloads_pi1\[cid\]=721](http://www.bg-metall.de/nc/serviceundkontakt/downloads.html?tx_abdownloads_pi1[action]=getview_catalog&tx_abdownloads_pi1[category_uid]=6&tx_abdownloads_pi1[cid]=721) [28.01.2010]; vgl. Sommerrock, Post-Merger-Integration, S.190f.

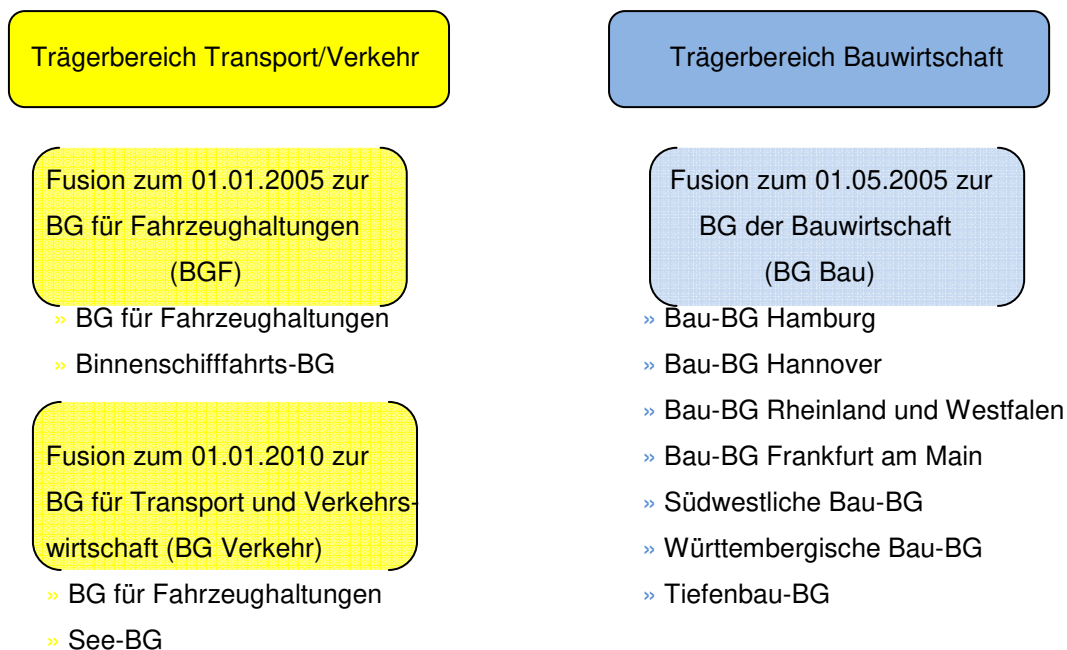
3.3 Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben in den gewerblichen Berufsgenossenschaften

Nach der Stuttgarter Erklärung im Jahre 2003 legte der ehemalige HVBG e.V. auf seiner Mitgliederversammlung am 01.12.2006 ein Konzept zur 'Strukturellen Neuordnung' der gewerblichen BGen vor.¹²¹

Dieses enthielt neun mögliche Trägerbereiche, die durch freiwillige Fusionen der BGen bis zum Jahr 2012 gebildet werden sollten. Die Selbstverwaltungen sahen diese Zahl als Minimum, um die branchengegliederte Struktur der BGen aufrecht zu erhalten. Im UVMG wurde der Zeitrahmen verkürzt auf den 31.12.2009 (§ 222 Abs. 1 SGB VII).

In der Vergangenheit konnte durch die hohe Bereitschaft zu fusionieren der Bericht des DGUV e.V. von Joachim Breuer, dem Hauptgeschäftsführer, am 18.12.2008, positiv ausfallen. Von den ehemals 35 gewerblichen BGen existierten zum Berichtszeitpunkt noch 23, während weitere Fusionsgespräche stattfanden.

In der nachfolgenden Abbildung Nr. 10 sind alle Fusionsprozesse, nach Trägerbereichen gegliedert, abgebildet. Sie gibt Auskunft über die Fusionspartner, die neu gebildeten BGen und die in Zukunft geplanten Fusion.



¹²¹ Vgl. BT-Drs. 16/13908, S.4, vgl. Quabach, Neuorganisation, S.398.

Trägerbereich Rohstoffe/Chemie

Fusion zum 01.01.2010 zur
BG Rohstoffe und chemische
Industrie (BG RCI)

- » Bergbau-BG
- » Steinbruch-BG
- » Zucker-BG
- » Lederindustrie-BG
- » BG der chemischen Industrie
- » Papiermacher-BG

Trägerbereich Handel

Fusion zum 01.01.2008 zur
BG Handels- und Waren-
distribution (BGHW)

- » Großhandels- und Lagerei-BG
- » BG für den Einzelhandel

Trägerbereich Metall

Fusion zum 01.05.2005 zur
BG Metall Süd
(BGMS)

- » Edel- und Unedelmetall-BG
- » Süddeutsche Metall-BG

Fusion zum 01.04.2007 zur
BG Metall Nord Süd
(BGM)

- » BG Metall Süd
- » Norddeutsche Metall-BG

Fusion zum 01.07.2010 zur
BG Holz und Metall (BGHM)
geplant

- » Hütten- und Walzwerks-BG
- » Maschinenbau- und Metall-BG
- » Holz-BG

Trägerbereich verarbeitendes Gewerbe

Fusion zum 01.01.2008 zur
BG Elektro Textil
Feinmechanik (BG EFI)

- » BG Feinmechanik und Elektrotechnik
- » Textil- und Bekleidungs-BG

Fusion zum 01.04.2009 zur
BG Energie Textil Elektro
(BG ETE)

- » BG Elektro Textil Feinmechanik
- » BG der Gas-, Fernwärme-, Wasserwirtschaft

Fusion zum 01.01.2010 zur
BG Energie Textil Elektro
Medienerzeugnisse (BG ETEM)

- » BG Energie Textil Elektro
- » BG Druck und Papierverarbeitung

Trägerbereich Gesundheits- und Wohlfahrtspflege

Keine Fusion vorgesehen und
durchgeführt. Somit ist alleiniger
Träger dieses Bereiches die
BG für Gesundheits- und
Wohlfahrtspflege (BGW)

Trägerbereich Nahrungsmittel/Gaststätten

Fusionsgespräche wurden Anfang
2008 zwischen der Fleischerei-BG
und der BG Nahrungsmittel und Gast-
stätten abgebrochen

Trägerbereich
Verwaltungen und Dienstleistungen

Fusion zum 01.01.2009 zur
Verwaltungs-BG (VBG)

- » Verwaltungs-BG
- » BG der keramischen und Glas-Industrie

Fusion zum 01.01.2010 zur
Verwaltungs-BG
(VBG)

- » Verwaltungs-BG
- » BG der Straßen-, U-Bahnen, Eisenbahnen

Abbildung Nr. 10: Fusionsprozesse Quelle: eigene Darstellung

Insgesamt wurden im Zeitraum zwischen 2004 und Januar 2010 zwölf Fusionen im gewerblichen Bereich vollzogen. Momentan existieren noch 13 gewerbliche BGen (Stand Januar 2010). Somit ist festzuhalten, dass der Auftrag des Gesetzgebers, der auf die Fusionsbereitschaft der Selbstverwaltungen vertraute, bis zum 31.12.2009 nicht erfüllt wurde. Bereits im Februar und August 2009 war ersichtlich, dass die angestrebte Zielmarke von neun Trägern nicht bis zum Stichtag erreicht werden würde.¹²² Damals wurden die BGen aufgefordert ihre Fusionstätigkeiten zu beschleunigen um den Auftrag noch fristgerecht zu erfüllen. Falls dies nicht der Fall sein sollte, würden gesetzgeberische Konsequenzen notwendig sein.¹²³

Infolgedessen ist die Frage nach den Ursachen, die den Fehlschlag des im UVMG gesetzten Zieles bewirkten, umso bedeutender. Welche jeweiligen unüberwindbaren Differenzen verhinderten die geplanten Fusionen in den neun Trägerbereichen? Und in welchen Trägerbereichen wurden Fusionsgespräche abgebrochen?

¹²² Vgl. BT-Drs. 16713908, S.3; vgl. Bundesversicherungsamt (BVA) (Hrsg.), Tätigkeitsbericht 2008, Bonn, S.24, http://www.bundesversicherungsamt.de/nn_1046108/DE/Publikationen/Taetigkeitsbericht/TB__2008,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/TB_2008.pdf [28.01.2010].

¹²³ Vgl. BT-Drs.16/9788, S.19.

Im Trägerbereich 'Metall' hat das BVA die Fusion aller Metall-BGen grundsätzlich genehmigt. Nachdem am 19.11.2009 die BGM ihre Bereitschaft erklärte zum 01.07.2010 mit den Mitgliedern der VMBG zu fusionieren, beschlossen jedoch die Hütten- und Walzwerks-BG, die Maschinenbau- und Metall-BG sowie die Holz-BG am 02.12.2009 und am 17.12.2009 sich zu besagtem Termin zusammen zu schließen.¹²⁴ Gründe für den Abbruch der Fusionsgespräche mit der BGM wurden öffentlich nicht bekannt gegeben. Angeblich seien durch die gemeinsame Nutzung von Verwaltungsgebäuden zwischen der Holz-BG und der BGM alle Synergien erschöpft.¹²⁵ Die geplante Fusion zur BG Holz und Metall ist vom BVA noch nicht genehmigt. Eine Entscheidung ist mit Spannung abzuwarten.

Im Bereich 'Nahrungsmittel/Gaststätten' war anfangs geplant die Fleischerei-BG (FBG) der BG Nahrungsmittel und Gaststätten (BGN) zuzuordnen. Dies war naheliegend, da die FBG schon früher dieser angehörte und in der Vergangenheit verselbstständigt wurde. Allerdings wurden seitens der FBG sowohl Fusionsgespräche mit der BGN als auch mit der BG Handel und Warendistribution abgebrochen. Als Gründe wurden die Befürchtungen vorgebracht den jahrelang stabilen Beitrag, die gewonnene Selbstständigkeit und die erzielten Erfolge im Bereich der Prävention durch einen Zusammenschluss zu gefährden. Die Arbeitgeberverbände der Fleischereiwirtschaft haben sich ebenfalls durch eine Unterschriftenaktion gegen eine Fusion ausgesprochen. Die FBG zeigt derzeit keinerlei Fusionsbereitschaft.¹²⁶

¹²⁴ Vgl. o.N., BGM beschließt Fusion, <http://www.bg-metall.de/top-artikel.html#c1861> [28.01.2010]; vgl. Neumann, Heinz-Rudolf, Vertreterversammlungen beschließen Fusion mit der Holz-BG, http://www.mmbg.de/PRESSE/fusion_mit_holzbg.pdf [28.01.2010].

¹²⁵ Vgl. o.N., Pressemitteilung Fusion zur Berufsgenossenschaft Holz und Metall beschlossen, Düsseldorf/München, 2009, <http://www.holz-bg.de/pages/aktuell/Fusion10.htm> [28.01.2010].

¹²⁶ Vgl. DFV, Unterschriftenaktion zum Erhalt der FBG, 2008, http://www.fleischerhandwerk.de/front_content.php?idart=414 [29.01.2010]; vgl. FBG, Pressemitteilung vom 18.09.2007, Verhandlungen mit der NBG abgebrochen, <http://www.fleischereibg.de/infoboard/aktuelles/pages/show.prl?params=keyword%3Dfusion%26all%3D1%26type%3D1%26laufzeit%3D0&id=155&currPage=1> [29.01.2010]; vgl. FBG, Fusion – Warum wir nein sagen, <http://www.fleischerei-bg.de/infoboard/news/fusion.php> [29.01.2010].

Da der gesetzliche Auftrag gemäß § 222 Abs. 1 SGB VII nicht erfüllt wurde, ist in naher Zukunft ein Handeln der Legislative zu erwarten. Nach der Fusion am 01.07.2010 würden noch zehn BGen in Deutschland existieren. Einerseits könnte sie die Situation so belassen und keine gesetzgeberischen Maßnahmen anordnen. Man könnte der Ansicht sein, dass die Organisationsneuordnung die gewünschten Effekte bewirkt hat, wobei die Zahl im Einzelnen nicht entscheidend ist.

Diese Option erscheint jedoch wenig sinnvoll, da bereits gesetzgeberische Maßnahmen angekündigt wurden. Das Vertrauen in die Selbstverwaltungen der UVT gründete auf ein selbst entworfenes Konzept. Ein Eingreifen des Staates ist allein deshalb schon gerechtfertigt, weil sie ihr eigens entworfenes Konzept nicht umgesetzten. Das Vertrauen auf den Grundsatz 'Vorrang der Selbstverwaltung' scheint sich in diesem Fall nicht ganz bewährt zu haben.

Möglich wäre eine Nachfrist anzusetzen, in der die Zielmarke von neun Trägern erreicht werden müsste. Des Weiteren könnte die Legislative eine Vereinigungspflicht anordnen oder durch die Auflösung der FBG und der Zuordnung der betroffenen Unternehmen zur BGN die gewünschten neun gewerblichen Trägerbereiche bilden.

Nach näherer Betrachtung erscheint die Option den BGen eine Nachfrist zu setzen als geeignet, um das vorbildliche Handeln der BGen einerseits zu würdigen und gleichzeitig die gesetzliche Marke von neun Trägern doch noch zu erreichen. Wenn die FBG sich innerhalb des neuen Zeitrahmens weiterhin einer Vereinigung verschließt, kann deren Auflösung oder sogar die Anordnung eines Vereinigungszwanges berechtigt sein.

Abschließend kann die Neustrukturierung der Organisation der gewerblichen BGen insgesamt als erfolgreich angesehen werden. Durch die Fusionen wurden Kosten eingespart, Beitragsunterschiede beglichen und sowohl zukunftsfähige als auch große leistungsstarke Risikogemeinschaften gebildet. Durch diese und weitere Maßnahmen kann das System der GU dem wirtschaftlichen Strukturwandel und weiterer zukünftigen Herausforderungen standhalten.

4 Abschließende Betrachtung

Die mit dem UVMG angestrebten Ziele wie die Modernisierung der Verwaltungsstrukturen und die Anpassung der Organisation an den wirtschaftlichen Wandel, wurden die ausführlich beschriebenen Regelungen umgesetzt.

Diese Arbeit zeigt deutlich, dass die Selbstverwaltungen unter dem Grundsatz 'Vorrang der Selbstverwaltung' zum Gelingen der Reform ausschlaggebend beigetragen haben.

Durch ihr Handeln und ihre praxistauglichen Konzeptvorschläge haben sie bewiesen, dass das System den Herausforderungen der Zukunft gewachsen ist.

Durch die Neuregelungen im UVMG konnten die Wirtschaftlichkeit und die Effizienz in den UVT gesteigert werden, Unternehmerbeiträge gesenkt werden und neue zukunftsweisende Regelungen umgesetzt werden.

Ob die im UVMG angestrebten Ziele langfristig das GUV-System dahingehend verändert haben, dass es den zukünftigen Veränderung wie beispielsweise dem demographischen oder wirtschaftlichen Wandel Stand hält, lässt sich zu diesem Zeitpunkt noch nicht abschließend beurteilen.

Im Meldeverfahren wird sich frühestens mit der endgültigen Abschaffung des Lohnnachweises im Jahr 2012 zeigen, ob sich die maschinelle DEÜV-Meldung zur Beitragsberechnung eignet. Bis dahin ist vor allem die technische Umsetzung zu optimieren.

Das Überaltlastverfahren wird im Jahr 2014 erstmals alleine in der Umlage berücksichtigt. Das neue Verfahren trägt zwar der wirtschaftlichen Entwicklung Rechnung, jedoch weist es einige Schwachpunkte auf, deren Auswirkungen noch abzuwarten sind.

Die Dreiteilung der Vermögensmassen sowie die Herabsenkung der Höchstgrenzen tragen dazu bei, die GUV wirtschaftlicher und effizienter zu gestalten. Ob in Zukunft genügend Finanzmittel zum Aufbau der Alters-

rückstellungen gebildet werden kann, lässt sich frühestens 2015 einschätzen.

Die Zuständigkeitsabgrenzungsprobleme hat der Gesetzgeber durch teilweise unklare Regelungen versucht zu lösen. Jedoch sind die Kriterien für die Abgrenzung in der Praxis oftmals noch unklar. Die Errichtung einer Schiedsstelle für Katasterfragen beweist die Handlungsfähigkeit der UVT und den Willen der Selbstverwaltungen praxistaugliche Lösungen für die Unternehmer zu finden.

Der gesetzliche Auftrag die gewerblichen Träger auf neun zu reduzieren, ist von den Selbstverwaltungen nicht erfüllt worden. Es ist mit Spannung abzuwarten, ob und welche gesetzlichen Maßnahmen in naher Zukunft ergriffen werden, um diese Zielmarke noch zu erreichen.

Vor allem im Bereich der Trägerreduzierung haben die UVT bewiesen, dass sie sich den Herausforderungen der Zukunft stellen und anpassen.

Eine derartige Umstrukturierung der Trägerlandschaft bei Sozialversicherungsträgern in einer solch kurzen Zeitspanne ist vor allem dem Einsatz der Selbstverwaltungen zu verdanken. Das Prinzip 'Vorrang der Selbstverwaltung' hat den größten Teil des UVMGs bestimmt. Sowohl die vorgestellten Konzepte auf der Mitgliederversammlung des ehemaligen HVBG e.V. als auch die im Nachhinein gebildeten Arbeitsgruppen, die noch unklare Einzelheiten klärten, waren ausschlaggebend für die Umsetzung der Regelungen im UVMG.

Im Januar 2010 kann festgestellt werden, dass die Ziele dieser Reform wie die Modernisierung der Verwaltung, die Umsetzung der Einsparungsmaßnahmen und die Wiederherstellung der Beitragsgerechtigkeit durch einen höheren Risikobezug des Beitrages insgesamt bereits erreicht wurden bzw. durch die im UVMG geregelten Maßnahmen in naher Zukunft erreicht werden können.

Die in den Eckpunkten vom 29.06.2006 angestellten Überlegungen zum Leistungsrecht wurden im UVMG nicht umgesetzt. Im Koalitionsvertrag

vom 26.10.2009 wurde die Reform dieses Bereiches der GUV ebenfalls anvisiert.¹²⁷ Zudem sollen Maßnahmen der Entbürokratisierung in naher Zukunft folgen. Mögliche Regelungen in den Bereichen der Betriebsprüfung, des Meldeverfahrens und des Zuständigkeitsrechts sind wünschenswert, da das UVMG dort besonders noch einige Fragen zur Umsetzung der Regelungen offen lässt.

In Bezug auf die Umstrukturierung der gewerblichen BGen wird in Kürze eine Entscheidung des Gesetzgebers erwartet. Ob die anvisierte Zahl von neun Trägern umgesetzt werden kann, ist mit Spannung zu erwarten.

¹²⁷ Vgl. CDU/CSU/FDP (Hrsg.), „Wachstum. Bildung. Zusammenhalt.“ Der Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und FDP. 26.10.2009, S.83, <http://www.cdu.de/doc/pdfc/091026-koalitionsvertrag-cducsu-fdp.pdf> [29.01.2010].

Anlagen

Alle Anlagen befinden sich auf der beigefügten CD.

Die Nummerierung der einzelnen Anlagen befindet sich jeweils als Zusatz im Literaturverzeichnis.

Literaturverzeichnis

Abele, Götz/Heyder, Michael/u.a.: Fusionen, Daten und die Stunde X: Auswirkungen einer BG-Fusion auf den IT-Bereich in: die BG: Prävention – Organisation – Recht, 2007, Heft 2, S.66-67

Arbeitsgemeinschaft Selbstständiger Unternehmer e.V. (Hrsg.): Positionspapier zu den Eckpunkten der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zu einer Reform der gesetzlichen Unfallversicherung 2006 – Kritik und Reformoptionen aus Unternehmersicht, November 2006, Berlin, http://www.bgmopol.de/joomla/index.php?option=com_content&task=view&id=15&Itemid=28 [07.01.2010] (siehe Anlage 1)

Beckmann, Verena/Eggert, Karl-Werner: Neues Vermögensrecht für die gesetzliche Unfallversicherung in: die BG: Prävention – Organisation – Recht, 2008, Heft 11, S.413-415

Bertram, Albert: Die Vertreterversammlung der Berufsgenossenschaft Metall Süd (BGMS) hat in ihrer Sitzung am 8/9. März 2007 folgenden Beschluss gefasst: (Material gestellt von Herr Trocha) (siehe Anlage 2)

Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft (BG Bau) (Hrsg.): Mehr Effizienz durch Zusammenschluss ab 2005 Jahrespressegespräch der Arbeitsgemeinschaft der Bau-Berufsgenossenschaft in Frankfurt am Main, 19.08.2004, <http://www.bgbau.de/print.php> [28.01.2010] (siehe Anlage 3)

Berufsgenossenschaft Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse (Hrsg.): Neue BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse bündelt Stärken, Köln/Wiesbaden, 14.01.2010, http://www.bgetem.de/htdocs/aktuell/ap_neue_bg_energie_textil_elektro_medienerzeugnisse_buendelt_staerken.html [28.01.2010] (siehe Anlage 4)

Berufsgenossenschaft Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse

(Hrsg.): Seit 1.1.2008 TBBG und BGFE sind vereinigt in der Berufsgenossenschaft Elektro Textil Feinmechanik, Köln, 01.01.2008, http://www.bg-etem.de/aktuell/ap_tbbg_bgfe_vereinigt.html [28.01.2010] (siehe Anlage 5)

Berufsgenossenschaft für Transport und Verkehrswirtschaft (Hrsg.):

Start der BG Verkehr am 01. Januar 2010, 18.12.2009, <http://www.bg-verkehr.de/aktuell/aktuellmeldungen/archiv-2009/start-der-bg-verkehr-am-1.-januar-2010> [28.01.2010] (siehe Anlage 6)

Berufsgenossenschaft Handel und Warendistribution (Hrsg.):

Handel und Warendistribution: Neue Berufsgenossenschaft ab 01. Januar 2008, Die Großhandels- und Lagerei-Berufsgenossenschaft und die Berufsgenossenschaft für den Einzelhandel fusionieren am 1. Januar 2008, 30.11.2007, <http://www.bghw.de/aktuelles/presse/handel-und-warendistribution-neue> [28.01.2010] (siehe Anlage 7)

Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd (BGM) (Hrsg.):

Gefahrentarif gültig zur Berechnung der Beiträge ab 01.01.2010, http://www.bg-metall.de/fileadmin/downloads/MBA/GT_2010_komplett.pdf [30.01.2010] (siehe Anlage 8)

Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd (BGM) (Hrsg.):

Beiblatt zum Veranlagungsbescheid (Bereich Nord), http://www.bg-metall.de/fileadmin/downloads/MBA/GT_2010_Nord_-_Beiblatt_VA-Bescheid.pdf [30.01.2010] (siehe Anlage 9)

Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd (BGM) (Hrsg.):

Reform der gesetzlichen Unfallversicherung BGM beschließt Fusion in: VMBG Mitteilungen Gemeinsames Mitteilungsblatt der Metall-Berufsgenossenschaften,

2009, Heft 6, S.28, http://www.vmbg.de/uploads/media/2009_06_BGM.pdf
[08.01.2010] (siehe Anlage 10)

Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd (BGM) (Hrsg.): Wer zahlt die Beiträge? In: Ihre Berufsgenossenschaft Prävention Rehabilitation Entschädigung, Ausgabe 2009, S.23-24, http://www.bg-metall.de/fileadmin/user_upload/Redaktion_Dokumente/Image_broschuere-V2-kor-tbz.pdf
[21.01.2010] (siehe Anlage 11)

Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd (BGM) (Hrsg.): Hauptzahlen 2008, [http://www.bg-metall.de/nc/serviceundkontakt/downloads.html?tx_abdownloads_pi1\[action\]=getviewcatalog&tx_abdownloads_pi1\[category_uid\]=6&tx_abdownloads_pi1\[cid\]=721](http://www.bg-metall.de/nc/serviceundkontakt/downloads.html?tx_abdownloads_pi1[action]=getviewcatalog&tx_abdownloads_pi1[category_uid]=6&tx_abdownloads_pi1[cid]=721) [28.01.2010] (siehe Anlage 12)

Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd (BGM) (Hrsg.): Satzung der Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd vom 07.03.2007, http://www.bg-metall.de/fileadmin/downloads/BG-Schriftwechsel/Satzung_07_0307.pdf
[28.01.2010] (siehe Anlage 13)

Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd (BGM) (Hrsg.): Hauptzahlen 2006, [http://www.bg-metall.de/nc/serviceundkontakt/downloads.html?tx_abdownloads_pi1\[action\]=getviewcatalog&tx_abdownloads_pi1\[category_uid\]=6&tx_abdownloads_pi1\[cid\]=721](http://www.bg-metall.de/nc/serviceundkontakt/downloads.html?tx_abdownloads_pi1[action]=getviewcatalog&tx_abdownloads_pi1[category_uid]=6&tx_abdownloads_pi1[cid]=721) [28.01.2010] (siehe Anlage 14)

Berufsgenossenschaft Metall Süd (Hrsg.): Gefahrentarif Gültig zur Berechnung der Beiträge vom 01.Januar 2006 an, [http://www.bg-metall.de/nc/serviceundkontakt/downloads.html?tx_abdownloads_pi1\[action\]=getviewcatalog&tx_abdownloads_pi1\[category_uid\]=6&tx_abdownloads_pi1\[cid\]=721](http://www.bg-metall.de/nc/serviceundkontakt/downloads.html?tx_abdownloads_pi1[action]=getviewcatalog&tx_abdownloads_pi1[category_uid]=6&tx_abdownloads_pi1[cid]=721) [28.01.2010] (siehe Anlage 15)

Bigge, Gerd/Merten, Michaela: Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII), Berlin/Hennef, 2008, <http://www.dguv.de/inhalt/leistungen/dokument/uvmg-synopse.pdf> [12.01.2010] (siehe Anlage 16)

Bigge, Gerd/Merten, Michaela: Neuregelungen zur Zuständigkeit und Finanzierung im Rahmen des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) – Gewähr für ein Erfolgsmodell - in: Wege zur Sozialversicherung, 62. Jahrgang, 11-12/2008, Sankt Augustin, S.334-364

Breuer, Joachim: Gelegenheit zur Analyse in: die BG: Prävention – Organisation – Recht, 2008, Heft 11, S.377, http://www.diebgdigital.de/download/_sid/TRCM-954829-5AOB/pdf/diebg_20081101.pdf [07.01.2010] (siehe Anlage 17)

Breuer, Joachim: Veränderte Landschaft in: die BG: Prävention – Organisation – Recht, 2007, Heft 6, S.205, http://www.diebgdigital.de/download/_sid/INNKK-003818-EN7b/pdf/diebg_20070601.pdf [07.01.2010] (siehe Anlage 18)

Breuer, Joachim: Neue Herausforderungen in: die BG: Prävention – Organisation – Recht, 2006, Heft 12, S.542, http://www.diebgdigital.de/download/_sid/TRCM-954829-5AOB/pdf/diebg_20061201.pdf [07.01.2010] (siehe Anlage 19)

Breuer, Joachim: Zur Debatte um eine neue Organisationsstruktur: Reform der gesetzlichen Unfallversicherung in: Deutscher Gewerkschaftsbund (Hrsg.): Soziale Sicherheit: Zeitschrift für Arbeit und Soziales, Band 54, Frankfurt M., 2005, Heft 12, S.406-409

Bundsgemeinschaft der Architektenkammern, Körperschaften des Öffentlichen Rechts e.V. (Hrsg.): o.T., http://www.bak.de/userfiles/bak/Aktuelles/07.12.18_stellungnahme_guv.pdf [07.01.2010] (siehe Anlage 20)

Bundesverband der Freien Berufe (Hrsg.): BFB-Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung Unfallversicherungsmodernisierungsgesetzes – UVMG), 13.07.2008, o.O., http://www.freie-berufe.de/fileadmin/freie-berufe.de/pdf/Stellungnahme_GUV_Anhoerung_080623.pdf [06.01.2010] (siehe Anlage 21)

Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA)

(Hrsg.): Wesentliche Inhalte des Unfallversicherungsmodernisierungsgesetzes, Berlin, 2008, [http://www.vis-online.info/Vis/Unterlag.nsf/98dd1e8566b0ead8c12573fd00439898/197f0ff4090b1280c1257514002dbf7f/\\$FILE/153_2008.pdf](http://www.vis-online.info/Vis/Unterlag.nsf/98dd1e8566b0ead8c12573fd00439898/197f0ff4090b1280c1257514002dbf7f/$FILE/153_2008.pdf) [11.01.2010] (siehe Anlage 22)

Bundesversicherungsamt (BVA) (Hrsg.): Tätigkeitsbericht 2008, Bonn, S.24, http://www.bundesversicherungsamt.de/nr_1046108/DE/Publikationen/Taetigkeitsbericht/TB__2008,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/TB_2008.pdf [28.01.2010] (siehe Anlage 23)

Bülhoff, Theodor: Fusion: Vorstände machen den Weg frei in: Die Industrie der Steine + Erden, 2008, Heft 02, <http://www.steine-und-erden.net/se208/editorial.html> [04.01.2010] (siehe Anlage 24)

Colella, Renate/Kranig, Andreas: Das Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz Politische Ziele, Entscheidungsfindung, Beitrag der Selbstverwaltung in: die BG: Prävention – Organisation – Recht, 2008, Heft 11, S.388–396

CDU/CSU/FDP: „Wachstum. Bildung. Zusammenhalt.“ Der Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und FDP 26.10.2009, S.83, <http://www.cdu.de/doc/pdfc/091026-koalitionsvertrag-cducsu-fdp.pdf> [29.01.2010] (siehe Anlage 25)

CDU/CSU/SPD (Hrsg.): Gemeinsam für Deutschland – mit Mut und Menschlichkeit Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD 11.11.2005, S.83, http://www.cdu.de/doc/pdf/05_11_11_Koalitionsvetrag.pdf [30.12.2009] (siehe Anlage 26)

Dahm, Dirk: Das Monopolsystem der gesetzlichen Unfallversicherung in: Wege zur Sozialversicherung, 63. Jahrgang, 2009, Heft 4, S.109-110

Dahm, Dirk: Die Reform der gesetzlichen Unfallversicherung – das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung – in: Wege zur Sozialversicherung, 62. Jahrgang, 2008, Heft 10, S.289-291

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV) – Spitzenverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand(Hrsg.): Schiedsstelle für Katasterfragen – „Eine außerordentlich gute Sache“ in: DGUV Kompakt Nachrichten der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, Ausgabe 3, o.O., 2009, S.2, http://www.dguv.de/inhalt/presse/dguv-kompakt/2009/documents/dguv_kompakt_0309.pdf [11.01.2010] (siehe Anlage 27)

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV e.V) – Spitzenverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand (Hrsg.): Pressemitteilung Monopol der gesetzlichen Unfallversicherung mit Europarecht vereinbar, Berlin,

2009, [http:// www.dguv.de/inhalt/presse/pdfs/DGUV_PM_EuGH.pdf](http://www.dguv.de/inhalt/presse/pdfs/DGUV_PM_EuGH.pdf)
[28.01.2010](siehe Anlage 28)

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV e.V.) – Spitzenverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand (Hrsg.): Gesetzliche Unfallversicherung: Das ändert sich im kommenden Jahr Meldeverfahren, Insolvenzgeldumlage, Altlastausgleich und Versicherung im Ehrenamt von Reform der Unfallversicherung betroffen, 17.12.2008, <http://www.dguv.de/inhalt/presse/2008/Q4/aenderungen/index.jsp> [08.01.2010] (siehe Anlage 29)

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V (DGUV) – Spitzenverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand (Hrsg.)/u.a.: EK-UVMG – Erstkommentierung des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (Unfallversicherungs-modernisierungsgesetz – UVMG), o.O., November 2008, <http://www.dguv.de/inhalt/presse/hintergrund/reform/ek-uvmg-17092008.pdf> [08.01.2010] (siehe Anlage 30)

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV e.V.) – Spitzenverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand (Hrsg.): Reform der Unfallversicherung bringt keine Pflicht zur Einführung von Zeiterfassungssystemen – Erfassung der geleisteten Arbeitsstunden bleibt einfach, 17.07.2008, <http://www.dguv.de/inhalt/presse/2008/Q3/melde-verfahren/index.jsp> [09.01.2010] (siehe Anlage 31)

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV e.V.) – Spitzenverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand (Hrsg.): Gesetzliche Unfallversicherung: „Modernisierungsgesetz bringt insgesamt zukunftsweisende Veränderungen auf den Weg“ Berufsgenossenschaften und Unfallkassen

bedauern jedoch bürokratische Mehrbelastung der Arbeitgeber,
26.06.2008, <http://www.dguv.de/inhalt/presse/2008/Q2/uvmg/index.jsp>
[28.01.2010] (siehe Anlage 32)

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV e.V.) – Spitzenverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand (Hrsg.): „Dresdener Erklärung“ der Mitgliederversammlung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) 1/2008 vom 6. Juni 2008 zum Gesetzesentwurf des UVMG, <http://www.dguv.de/inhalt/presse/hintergrund/dresd-erklaerung/dresd-erkl.pdf> [30.01.2010] (siehe Anlage 33)

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV) – Spitzenverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand (Hrsg.): Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung: Neuer Spitzenverband für gewerbliche Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand, 02.07.2007, <http://www.dguv.de/inhalt/presse/2007/Q3/dguv-gruendung/index.jsp> [30.01.2010] (siehe Anlage 34)

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV) – Spitzenverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand (Hrsg.): Pressemitteilung vom 31.03.2006 „Zentralisierung ist keine Lösung“, http://www.pressrelations.de/new/standard/result_main.cfm?aktion=jour_pm&r=227454 [08.01.2010] (siehe Anlage 35)

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV) - Spitzenverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand (Hrsg.): Reform des Rechts der gesetzlichen Unfallversicherung Positionspapier der Deutschen Gesetzli-

chen Unfallversicherung, [http://www.bgdp.de/pa-
ges/presse/pospapier_guv.pdf](http://www.bgdp.de/pa-
ges/presse/pospapier_guv.pdf) [08.01.2010] (siehe Anlage 36)

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV e.V.) – Spitzenverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand (Hrsg.): Reform der gesetzlichen Unfallversicherung – was bringt das UVMG? Neuerungen und Auswirkungen, http://www.lsv.de/lsv_all_neu/presse/aktuelles/Reform_UVMG.pdf [10.01.2010] (siehe Anlage 37)

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV e.V.) – Spitzenverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand (Hrsg.): Veränderungen in der gesetzlichen Unfallversicherung, <http://www.dguv.de/inhalt/presse/hintergrund/reform/index.jsp> [09.01.2010] (siehe Anlage 38)

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV e.V.) – Spitzenverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand (Hrsg.): Neue Informationspflichten für Arbeitgeber gemäß Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz (UVMG), http://www.dguv.de/inhalt/presse/pdfs/DGUV_Meldeverfahren.pdf [08.01.2010] (siehe Anlage 39)

Deutscher Fleischer-Verband (DFV): Unterschriftenaktion zum Erhalt der FBG, 2008, http://www.fleischerhandwerk.de/front_content.php?idart=414 [29.01.2010] (siehe Anlage 40)

Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg.): SGB IV – Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung Text und Erläuterungen, 18.Aufl., o.O., 2009

Die Familienunternehmer – ASU (Hrsg.): Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung, http://www.familienunternehmer.eu/uploads/tx_wfmedienpr/Gesetzentwurf_Unfallversicherung_UVMG.pdf [07.01.2010] (siehe Anlage 41)

Die Familienunternehmer – ASU (Hrsg.): Positionspapier zu den Eckpunkten der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zu einer Reform der gesetzlichen Unfallversicherung 2006 – Kritik und Reformoptionen aus Unternehmer-sicht, http://www.familienunternehmer.eu/uploads/tx_wfmedienpr/Reform_Unfall_05.pdf [07.01.2010] (siehe Anlage 42)

Dörner, Heinrich/Ehlers, Dirk/Pohlmann, Petra u.a: 12. Münsterische Sozial-rechtstagung Reformen in der gesetzlichen Unfallversicherung in: Münsteraner Reihe, Band 106, Münster, 2006

Eilts, Gerald: Reform der gesetzlichen Unfallversicherung Überblick über die wichtigsten Neuregelungen in: NWB (Hrsg.) Nr. 36, 2008, o.O., S.3403-3414

FDP-Bundestagsfraktion (Hrsg.): Beschluss der FDP-Bundestagsfraktion vom 03.07.2007, http://www.guido-westerwelle.de/files/355/Positionspapier_Unfallversicherung.pdf [07.01.2010] (siehe Anlage 43)

Fleischerei-Berufsgenossenschaft (FBG): Pressemitteilung vom 18.09.2007, Verhandlungen mit der NBG abgebrochen, <http://www.fleischereibg.de/infoboard/aktuelles/pages/show.prl?params=keyword%3Dfusion%26all%3D1%26type%3D1%26laufzeit%3D0&id=155&currPage=1> [29.01.2010] (siehe Anlage 44)

Fleischerei-Berufsgenossenschaft (FBG): Fusion – Warum wir nein sagen, <http://www.fleischerei-bg.de/infoboard/news/fusion.php>
[29.01.2010] (siehe Anlage 45)

Franke, Edgar/Molkentin, Thomas (Hrsg.): Sozialgesetzbuch VII – Gesetzliche Unfallversicherung Lehr- und Praxiskommentar, Nomos Verlagsgesellschaft, 2.Aufl., Bonn/Gudensberg, 2007

Fromm, Veronika/Linden, Frank/ u.a.: Einführung von Altersrückstellungen für die Beschäftigten der Unfallversicherungsträger durch das UVMG in: die BG: Prävention – Organisation – Recht, 2008, Heft 11, S.416-417

Holz-Berufsgenossenschaft (HBG): Pressemitteilung Fusion zur Berufsgenossenschaft Holz und Metall beschlossen, Düsseldorf/München, 2009, <http://www.holz-bg.de/pages/aktuell/Fusion10.htm> [28.01.2010]
(siehe Anlage 46)

Höller, Edlyn: Übergang der Betriebsprüfung auf die Rentenversicherung und Ersetzung der Lohnnachweise durch die Meldung zur Sozialversicherung in: die BG: Prävention – Organisation – Recht, 2008, Heft 11, S.402-405

Karmasin, Matthias/Ribing, Rainier: Die Gestaltung wissenschaftlicher Arbeiten – Ein Leitfaden für Haus- und Seminararbeiten, Magisterarbeiten, Diplomarbeiten und Dissertationen, UTB Arbeitshilfen, 4. Aufl., 2009

Leube, Konrad: Gesetzliche Unfallversicherung SGB VII – Leitfaden für die Praxis, Praxisreihe Arbeit Gesundheit Umwelt, 2. Auflage, Wiesbaden, 2005

Marburger, Dietmar/Deutscher Sozialgerichtstag e.V.: Gesetzliche Unfallversicherung SGB VII Textausgabe mit Einführung, DSGT Praktikertexte, o.O., 2008

Neumann, Heinz-Rudolf: Vertreterversammlungen beschließen Fusion mit der Holz-BG, http://www.mmbg.de/PRESSE/fusion_mit_holzbg.pdf [28.01.2010] (siehe Anlage 47)

Norddeutsche Metall-Berufsgenossenschaft (NMBG) (Hrsg.): Gefahrrentarif Gültig zur Berechnung der Beiträge vom 01. Januar 2007 an, [http://www.bg-metall.de/nc/serviceundkontakt/downloads.html?tx_abdownloads_pi1\[action\]=getviewcatalog&tx_abdownloads_pi1\[category_uid\]=6&tx_abdownloads_pi1\[cid\]=721](http://www.bg-metall.de/nc/serviceundkontakt/downloads.html?tx_abdownloads_pi1[action]=getviewcatalog&tx_abdownloads_pi1[category_uid]=6&tx_abdownloads_pi1[cid]=721) [28.01.2010] (siehe Anlage 48)

o.N.: Organigramm der BGM, Stand 01.10.2008, http://www.bg-metall.de/fileadmin/eabgm/Organigramm_BGM-2008-10.pdf [28.01.2010] (siehe Anlage 49)

o.N.: Reform, <http://de.wikipedia.org/wiki/Reform> [30.12.2009] (siehe Anlage 50)

o.N.: Eckpunkte zur Reform der gesetzlichen Unfallversicherung, http://www.verdi.de/sozialversicherung.bb/fachgruppe_unfallversicherung/data/2006-08-04-Synopse%20Eckpunkte-nach%20vorstand.pdf [07.01.2010] (siehe Anlage 51)

o.N.: Vereinbarung nach § 118 SGB VII über die Gefahrrentarif- und Beitragsgestaltung (Material gestellt von Herr Trocha) (siehe Anlage 52)

o.N.: Zuständigkeitsbereiche der Vereinigung der Metall-Berufsgenossenschaften (VMBG) (Material gestellt von Herr Trocha) (siehe Anlage 53)

o.N.: Organigramm Berufsgenossenschaft Metall (Material gestellt von Herr Trocha) (siehe Anlage 54)

Palsherm, Ingo/Kerstin: Entwicklung des Sozialversicherungsrechts im Jahr 2009 in: die BG: Prävention – Organisation – Recht, 2009, Heft 2, S.83-90

Platz, Albert/Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften e.V. (Hrsg.): Zuständigkeit der gewerblichen Berufsgenossenschaften, Lehrmaterial für die Fortbildung zum gehobenen berufsgenossenschaftlichen Dienst, o.O., 2000

Quabach, Michael: Neuorganisation der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand in: die BG: Prävention – Organisation – Recht, 2008, Heft 11, S.397-399

Quabach, Michael: Schiedsstelle für Katasterfragen in: die BG: Prävention – Organisation – Recht, 2008, Heft 11, S.400-401

Ricke, Wolfgang: Unternehmensüberweisung nach dem UVMG – mehr Klarheit? in: die BG: Prävention – Organisation – Recht, 2009, Heft 5, S.256-260

Rothe, Günter: Die Lastenverteilung zwischen den gewerblichen Berufsgenossenschaften in: die BG: Prävention – Organisation – Recht, 2008, Heft 11, S.406-412

Schlegel, Rainer: Solidarität – ein Rechtsbegriff? in: Die Sozialgerichtsbarkeit -Zeitschrift für das aktuelle Sozialrecht, 55. Jahrgang, 2008, Heft 10, S.565-569

Schneider, Alfons/Breitmoser, Günther: Schon gewusst? In: BG BAU aktuell, 2009, Heft 1, S.36., http://www.bgbau.de/d/pages/presse/mit_blat/bg_bau_aktuell_09/2009_01_bgbau.pdf [08.01.2010] (siehe Anlage 55)

Schneider, Alfons/Breitmoser, Günther: Entlastung für Unternehmen in: BG BAU aktuell, 2008, Heft 4, S. 35, http://www.bgbau.de/d/pages/presse/mit_blat/bg_bau_aktuell_08/2008_04_bgbau.pdf [08.01.2010] (siehe Anlage 56)

Sommerrock, Fabian/Roland Berger Strategy Consultants – Academic Network (Hrsg.): Erfolgreiche Post-Merger-Integration bei öffentlichen Institutionen: Fallstudienanalyse bei Sozialversicherungsträgern, Schriften des europäischen Management, Diss., Kassel,2009

Spoehr, Ansgar: Neues Lastenausgleichsrecht für die gewerblichen Berufsgenossenschaften in: Die Industrie der Steine + Erden, 2008, Heft 03, <http://www.steine-und-erden.net/se308/ausgleich.html> [04.01.2010] (siehe Anlage 57)

Statistisches Bundesamt (Hrsg.)/Höh, Hartmut: Strukturwandel im Baugewerbe - Auswirkungen veränderter Rahmenbedingungen in: Wirtschaft und Statistik, 2006, Heft 8, Wiesbaden, S.815-819, <http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Publikationen/Querschnittsveroeffentlichungen/WirtschaftStatistik/Baugewerbe/StrukturdatenBaugewerbe,property=file.pdf> [30.12.2009] (siehe Anlage 58)

Trocha, Roland/Hülskopf, Conny: Ablauf der Fusion der Norddeutschen Metall-Berufsgenossenschaft und der Berufsgenossenschaft Metall Süd – Handbuch in: Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd (Hrsg.), Version 4.2, o.O., Stand 25.01.2008 (Material gestellt von Herr Trocha) (siehe Anlage 59)

Vereinigung der Metall-Berufsgenossenschaften (VMBG) (Hrsg.): Statut der Vereinigung der Metall-Berufsgenossenschaften, Stand: 01.Juli 2000 (Material gestellt von Herr Trocha) (siehe Anlage 60)

Verwaltungsberufsgenossenschaft (VBG) (Hrsg.): Fusion von VBG und BG Glas-Keramik vollzogen, Hamburg, 15.01.2009, http://www.vbg.de/presse/presse_archiv.html?content=/vbg.de/presse/aktuell/20090115100458.html [28.01.2010] (siehe Anlage 61)

Verwaltungsberufsgenossenschaft (VBG) (Hrsg.): VBG und BG BAH-NEN fusionieren 2010, http://www.vbg.de/profil/ihrevbg/fusion_bgbahnen.html [28.01.2010] (siehe Anlage 62)

Wickenhäuser, Fritz/Droth, Markus/ Bund der Selbstständigen Deutscher Gewerbeverband Landesverband Bayern e.V.(Hrsg.): Eckpunkte zur Reform der gesetzlichen Unfallversicherung Unsere Positionen, http://www.bds-bayern.de/cms/uploads//politik/positionen/arbeit_so_iales/gesetzliche_unfallversicherung_bds_08_2006.pdf [07.01.2010] (siehe Anlage 63)

Zingel, Harry: Grundzüge des Projektmanagements – Definitionen, Organisation und Steuerung von Projekten: Grundgedanken des betrieblichen Projektmanagements, Version 4.0, o.O., 2000-2009, <http://www.zingel.de/pdf/10proj.pdf> [28.01.2010] (siehe Anlage 64)

Erklärung nach § 26 Abs. 3 APrORv qD**Erklärung**

„Ich versichere, dass ich diese Diplomarbeit selbständig und nur unter Verwendung der angegebenen Quellen und Hilfsmittel angefertigt habe.“

Datum

Unterschrift

Reform der gesetzlichen Unfallversicherung

Positionspapier zu den Eckpunkten der Bund-Länder Arbeitsgruppe zu einer Reform der gesetzlichen Unfallversicherung 2006 - Kritik und Reformoptionen aus Unternehmersicht

Die Arbeitsgemeinschaft Selbständiger Unternehmer e.V. (ASU) nimmt zwar erfreut zur Kenntnis, dass sich die politisch Verantwortlichen nunmehr endlich einer Reform dieses wichtigen Sozialversicherungszweiges annehmen wollen. Die vorgelegten „Eckpunkte zur Reform der gesetzlichen Unfallversicherung“ lassen jedoch aus Sicht der Familienunternehmen keinen Paradigmenwechsel in der gesetzlichen Unfallversicherung erkennen. Auch ein Durchbruch beim Versicherungsproblem der sog. Wegeunfälle als einem Risiko, auf das die Unternehmer keinen präventiven Einfluss nehmen können, bleibt aus. Schließlich würde nach den Eckpunkten das gesetzliche Monopol der Berufsgenossenschaften als Träger der GUV zementiert. Damit spricht sich die Bund-Länder-Arbeitsgruppe für die Beibehaltung eines staatlichen Monopols aus, das einer Wettbewerbswirtschaft wesensfremd ist.

Bislang sind die Eckpunkte nicht mehr als eine Verständigung des Bundes und der Länder auf Ebene der Exekutive ohne angemessene Beteiligung des Parlaments. Die ASU als Interessenvertretung der Familienunternehmen in Deutschland setzt darauf, dass sich der Bundesgesetzgeber dieses bedeutenden Themas annimmt und aus einem halbherzigen Ansatz eine mutige Reform macht.

1 Systemwechsel in der gesetzlichen Unfallversicherung (GUV) vorantreiben

Ein Marktversagen, das ein derartiges Monopol begründen könnte, liegt in der gesetzlichen Unfallversicherung nicht vor. Ein „gesellschaftlich erwünschtes“ Umverteilungsziel ist nicht erkennbar. Vielmehr wird das staatliche Monopol heute mit der notwendigen Verknüpfung und der organischen Verbindung von Prävention, Leistungserbringung und Rehabilitation begründet. Diese Verknüpfung würde bei der Versicherung durch private Versicherer – so die Befürworter des staatlichen Monopols – aufgebrochen und damit ein bewährtes System der branchenbezogenen Prävention in Kombination mit einer erfolgreichen Selbstverwaltung zerstören. Andere Länder machen uns hingegen vor, dass sich die GUV auch wettbewerblich organisieren lässt und sind dabei ebenfalls erfolgreich – sinkende Unfallraten gibt es auch dort.

Was aber Prävention „mit allen geeigneten Mitteln“ bedeutet, entscheiden die Träger der GUV und dies mit deutlich steigender Tendenz bei der Höhe der Aufwendungen für

Prävention. Die Steuerungskosten der Berufsgenossenschaften für Prävention sind von 66 Mio. € im Jahr 1960 auf 733 Mio. € im Jahr 2005 gestiegen. Dabei wird das wünschenswerte Maß an Prävention „produziert“. Dies umfasst häufig auch allgemeine Gesundheitsgefahren statt sich auf betriebliche Gefährdungen zu beschränken. Die daraus resultierenden Kosten inklusive der Durchführungskosten, die noch um ein Vielfaches höher liegen, tragen allein die Arbeitgeber.

Die Lösung für die Zukunft der gesetzlichen Unfallversicherung liegt nicht in einem politisch organisierten internen „Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitswettbewerb“, sondern in der Öffnung der gesetzlichen Unfallversicherung für den Wettbewerb. Dabei können die unterschiedlichen Risiken Arbeitsunfall und Berufskrankheit getrennt versichert werden. Arbeitsunfälle werden in Europa beispielsweise in Belgien, Dänemark, Norwegen, Finnland und Portugal bei privaten Versicherern versichert, ebenso in 45 Bundesstaaten der USA und in vier Staaten Australiens. Berufskrankheiten können entweder bei privaten Versicherern oder aber – wie in der Mehrzahl der europäischen Länder – bei einem staatlichen Fonds versichert werden. Der internationale Vergleich zeigt ebenfalls, dass private Versicherer, wie z.B. in New South Wales oder Victoria in Australien, im Rahmen eines Kontraktmanagements die Entschädigungsleistung übernehmen können. Eine Vielzahl privater Versicherer ist als sog. Agenten für die Entschädigung bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten zuständig. Dafür bekommen sie vom staatlichen Monopolisten Prämienanteile zur Finanzierung. Die gesetzliche Unfallversicherung ist aber weiterhin umlagefinanziert – trotz Beteiligung privater Versicherer.

Die ASU-Unternehmer fordern deshalb:

1. Ablösung der Zwangsversicherung durch eine **Pflicht zur Versicherung** für den Arbeitgeber und die Öffnung des Wettbewerbs der Berufsgenossenschaften untereinander sowie Wettbewerb der Berufsgenossenschaften mit der allgemeinen Versicherungswirtschaft.
2. Die getrennte Versicherung von **Arbeitsunfällen** und **Berufskrankheiten**. Der Unternehmer soll zwischen verschiedenen Versicherern bei gesetzlicher Mindestdeckung wählen können. Berufskrankheiten werden weiterhin separat bei einem staatlichen Fonds für Berufskrankheiten versichert.
3. Herausnehmen der **Wegeunfälle**, da diese in der Verantwortung des Arbeitnehmers liegen und von Unternehmern präventiv nicht zu beeinflussen sind.
4. Systemwechsel von der Umlagefinanzierung zur **Kapitaldeckung**.
5. Die Trennung der Unfall- von der **Rentenversicherung**.
6. Das **Insolvenzgeld** soll künftig statt von den Berufsgenossenschaften von der Bundesagentur für Arbeit eingezogen werden.

2 Die Eckpunkte der Bund-Länder-Arbeitsgruppe

Ende Juni 2006 stellte die Bund-Länder-Arbeitsgruppe ihre „Eckpunkte zur Reform der gesetzlichen Unfallversicherung“ vor. Es wird erwartet, dass das Bundesministerium für Arbeit und Soziales bis Ende des Jahres 2006 basierend auf diesen Eckpunkten einen Arbeitsentwurf für ein Gesetz zur Reform der GU vorlegt. Diese Reform soll die Effektivität und Effizienz des bestehenden Systems verbessern. Die vorliegende Bewertung betrachtet die Eckpunkte der Bund-Länder-Arbeitsgruppe aus Unternehmerperspektive. Die entscheidende Frage lautet: Sind die Maßnahmen geeignet, eine nachhaltige Neuorganisation, sowie eine Verbesserung der Effizienz und Effektivität der gesetzlichen Unfallversicherung zu erreichen?

2. 1 Die Finanzierung der GU – Übergang zu Kapitaldeckung antreten

Die Ablösung der Unternehmerhaftpflicht für betriebliche Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten steht auch aus Sicht der ASU nicht zur politischen Debatte und muss erhalten bleiben. Die Prämien für diese Versicherung werden in Deutschland, wie in anderen Ländern auch, vom Arbeitgeber gezahlt. Diese Grundprinzipien für die Versicherung betrieblicher Unfälle und Berufskrankheiten sind sinnvoll.

2.1.1 Übergang zur Kapitaldeckung

Die Bund-Länder-Arbeitsgruppe verwirft Forderungen nach einer Steuerfinanzierung als ungeeignet. Dieser Haltung stimmt die ASU zu. Maximal eine partielle Steuerfinanzierung der „DDR-Renten“ könnte eine mögliche Option darstellen. Leider springt die Bund-Länder-Arbeitsgruppe bei der Reform der Finanzierung der GU zu kurz. Denn dem System der Kapitaldeckung als Alternative zum Umlagesystem wird kaum Aufmerksamkeit geschenkt und damit die Chance vertan, durch Kapitaldeckung eine zukunftsichere Finanzierung der gesetzlichen Unfallversicherung einzuleiten. Beim Übergang zur Kapitaldeckung erhöhen die Altlasten zwar kurz- bis mittelfristig die Beiträge der Arbeitgeber. Diese könnten aber durch begleitende weiterreichende Reformen in der Organisation, im Leistungsbereich und der Effizienzverbesserung bei einer Versicherung von Arbeitsunfällen durch private Versicherer weitgehend aufgefangen werden. Langfristig sinken die Beiträge für die Arbeitgeber.

Die vollständige Umstellung auf Kapitaldeckung bedarf eines längeren Zeitraums. Deshalb sollte mit der Umstellung sofort begonnen werden. Im Zuge dieser Umstellung muss der Umgang mit den bereits bestehenden Verpflichtungen geregelt werden. Dabei ist denkbar, den Anteil kapitalgedeckter Elemente im Laufe der Zeit zu erhöhen. Das Eckpunktepapier sieht unter Beibehaltung des Umlageverfahrens vor, zukünftig Entschädigungsleistungen möglichst früh und zeitnah zum Unfallgeschehen zu erbringen, um die Lasten nicht auf spätere Generationen zu verlagern. Die damit verbundenen Reformvorschläge wie Abfindungen bei Erwerbsunfähigkeitsgraden unter

50% oder Einmalzahlungen bei kleineren Erwerbsminderungsrenten - die in wettbewerblich organisierten Ländern im Rahmen von sog. lump-sum-payments schon lange existieren - sind daher zu begrüßen. Der Anteil der kapitalgedeckten Elemente muss aber mittelfristig zulasten der Umlagefinanzierung erhöht werden und längerfristig in eine vollständige Kapitalisierung münden.

Die Finanzierung der „Altlasten“ könnte über einen Altlastenfond abgewickelt werden. In diesen Fonds zahlen die Arbeitgeber – bis alle Ansprüche aus dem Umlageverfahren abgegolten sind – einen Prämienaufschlag ein. Erst von diesem Zeitpunkt an wird auch die durchschnittliche Prämie, die die Unternehmer in Deutschland in die GUV einzahlen, vergleichbar mit den kapitalisierten Prämien der wettbewerblichen Länder.

→ **Nahziel: Schrittweiser Umstieg von Umlage- auf Kapitaldeckung, Fernziel: vollständige Kapitaldeckung.**

2.1.2 Keine Quersubventionierungen durch Risikoausgleich zwischen den Berufsgenossenschaften

Die Bund-Länder-Arbeitsgruppe strebt Reduktion der Beitragsspreizung an. Durch „intelligente Fusionen“ und einen „solidarischen Altlastenfonds“ soll eine Reduktion der „Beitragsspreizung von gegenwärtig 5 Prozentpunkten (mit Bergbau-Berufsgenossenschaft 7 Prozentpunkte) auf höchstens 2 Prozentpunkte“ erreicht werden.

Im Zuge der angestrebten Reduzierung der Beitragsspreizung würde die Unfallversicherung für Unternehmen aus Branchen, die geringe Unfallzahlen zu verzeichnen haben, teurer werden. Betriebe mit höherem Risikoprofil, in denen es häufiger zu Unfällen kommt, würden entlastet. Dies führt im Ergebnis jedoch dazu, dass die Anreize zur Verbesserung der betrieblichen Prävention geringer werden. Hingegen sinken die Anreize für Unternehmer mit höheren Unfallrisiken, die betriebliche Prävention zu verbessern. Die für eine Versicherung sinnvolle Äquivalenz zwischen individuellem Risiko und Beitragsbelastung würde damit zu einem großen Teil verloren gehen. Die privatwirtschaftliche Versicherung von Arbeitsunfällen in anderen Ländern zeigt, dass eine Beitragsspreizung von z. B. 0,5-10% (Belgien) in Kombination mit einer Erfahrungstarifizierung (dem sog. experience rating), also der Anpassung der Prämienhöhe an die Unfallhäufigkeiten und Unfallhöhe, in mittleren und größeren Unternehmen die Grundlage eines optimalen Anreizsystems sein könnte, bei dem die Verantwortung für Prävention an der Stelle belassen wird, wo die Gefahr entspringt. Unternehmen in allgemein gefährlicheren Branchen haben größere Anreize, die Anzahl und auch die Schwere der Unfälle zu verringern. Eine erfolgreiche betriebliche Prävention schlägt sich dann in niedrigeren Prämien wieder, so dass durchaus Betriebe in vorher gefährlicheren Branchen geringere Prämien zahlen als Unternehmer weniger gefährlicherer Branchen, die aber höhere Unfallzahlen aufweisen.

Kombiniert mit einem flexibleren Schadensmanagement durch die Einführung von Selbstbeteiligungen und Prämienabschlägen bei besonderen Präventionsmaßnahmen,

wird die Prävention Vertragsbestandteil. In Portugal können beispielsweise Unternehmer, sofern Präventionsexperten im Betrieb tätig sind, Prämienabschläge erhalten. Derartig flexible Vertragsgestaltungen sind in Vertragsverhältnissen mit privaten Versicherern zusätzlich zum gesetzlichen Leistungskatalog möglich.

→ Risikogerechte Beiträge stärken die Präventionsanreize. Daher: Beibehaltung der Prämienpreisung und flexibleres Schadensmanagement.

2.2 Die Organisation – Trennen und Ausgliedern von Leistungen

Das Eckpunktepapier zeigt, dass keine differenzierte Betrachtung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und Wegeunfällen erfolgt. Aus Sicht der ASU können die durchaus verschiedenen Risiken getrennt voneinander betrachtet werden.

Wegeunfälle:

Wegeunfälle sollten nach Meinung der Bund-Länder-Arbeitsgruppe in der GUV belassen bleiben. Aus Sicht der Unternehmer sind sie jedoch aus dem Leitungskatalog auszugliedern und sofern gewünscht vom Arbeitnehmer abzusichern. Der Arbeitgeber hat keinen Einfluss auf die Sicherheit des Arbeitsweges, auch nicht durch die beste Prävention. Seine Verantwortung kann erst am „Werkstor“ beginnen, der Rest ist Privatsache. Es ist auch nicht nachzuvollziehen, warum im Steuerrecht der Weg zur Arbeit durch Wegfall eines Teils der Steuerprivilegien in der Pendlerpauschale deutlich als Privatangelegenheit angesehen wird, in der GUV jedoch der Arbeitgeber das Wegerisiko zu tragen hat.

Arbeitsunfälle:

Arbeitsunfälle können aufgrund ihres spezifischen Risikos durch private Versicherungsgesellschaften versichert werden, wie die genannten Länderbeispiele zeigen.

Berufskrankheiten:

Berufskrankheiten stellen schwieriger zu kalkulierende Risiken dar, die daher getrennt von den Arbeitsunfällen bei einem Staatsfonds versichert werden können. Dies erfolgt beispielsweise in Belgien, Dänemark oder Portugal. In Finnland und Norwegen werden die Berufskrankheiten ebenfalls durch private Versicherer abgesichert.

Prävention:

Eine Beibehaltung der Prämienpreisung trägt zur Prävention bei. Bei einer Absicherung durch private Versicherer würde die Prämienbemessung im Einzelfall noch genauer nach dem betrieblichen Risiko und nicht nach historischen Daten erfolgen. Die Prävention kann auch durch entsprechende Policengestaltungen gefördert werden.

Darüber hinaus sind Fonds- oder Poolösungen denkbar. In Finnland fließen z.B. zusätzlich zu den mittelbaren Präventionsanreizen, die sich aus der Prämiengestaltung ergeben, 2% der Prämien der Unternehmer in den „Finnish Work and Environment Fund“, aus dem die gemeinsame angewandte Forschung der privaten Versicherer finanziert wird.

In Kolumbien sind die privaten Versicherer gesetzlich verpflichtet, 2% der Prämien für Prävention zu verwenden. Die zusätzlichen Aufwendungen im Bereich der Prävention fallen jedoch in der Realität wesentlich höher aus. Generell sind die Präventionsaufwendungen auf betriebsbedingte Gefahren zu beschränken, die im Verantwortungsbereich des Arbeitgebers liegen. Diese Risiken finanziert er folgerichtig auch alleine.

Arbeitsschutz:

Die Entwicklung einer gemeinsamen Arbeitsschutzstrategie sollte wieder aufgegriffen werden. Die Mehrfachzuständigkeiten im Arbeitsschutz durch die Berufsgenossenschaften auf der einen und staatliche Arbeitsschutzinstitutionen auf der anderen Seite werden von den Unternehmern als zu bürokratisch kritisiert. Die Zuständigkeitsüberschneidungen im Arbeitsschutz werden mit den Eckpunkten ebenfalls nicht angegangen.

→ **Ausgliederung der Wegeunfälle.** Option für die Arbeitnehmer eine Versicherung für Wegeunfälle bei privaten Versicherern abzuschließen. Ebenfalls Versicherung von Arbeitsunfällen bei privaten Versicherern. Absicherung von Berufskrankheiten durch einen staatlichen Fonds.

2.3 Die Leistungen

Leistungen seitens der Unfallversicherungsträger, die im Zusammenhang mit einer illegalen Beschäftigung stehen, darf es nicht mehr geben, da Unternehmen dadurch für unrechtes Verhalten Dritter bestraft werden.

Die Verbesserung der „Zielgenauigkeit der Leistungen“ ist generell zu befürworten. Die zukünftige Entschädigung eines konkreten Erwerbsschadens statt eines abstrakten Erwerbsschadens im Bereich der Erwerbsminderungsrenten ist positiv zu bewerten. Die Berücksichtigung des konkreten Erwerbsschadens ist in vielen wettbewerblichen Systemen anderer Länder schon Praxis.

Beim Ausgleich von Erwerbsschäden sollte man die Regelungen zum Mindestarbeitsverdienst streichen. Denn derzeit können damit geringfügig Beschäftigte jährliche Rentenansprüche erwerben, deren Höhe das Jahreseinkommen weit übersteigt. Dies verstößt gravierend gegen das Äquivalenzprinzip.

Die Abgrenzung der gesetzlichen Unfall- von der Rentenversicherung ist zu begrüßen, da beim Zusammentreffen beider Renten die aus Beiträgen finanzierte Rente der Rentenversicherung ruht.

→ Bereinigung der Leistungen zur Erhöhung der Zielgenauigkeit.

2.4 Die Effizienz

In der GUV gibt es aufgrund der Branchengliederung der Berufsgenossenschaften weder einen Wettbewerb zwischen den Trägern der GUV und privaten Versicherern noch einen Binnenwettbewerb zwischen den Berufsgenossenschaften.

Es reicht nicht aus, die Effizienz im derzeitigen Monopolsystem zu erhöhen. Es ist schwer vorstellbar, wie der Binnenwettbewerb durch ein internes Benchmarking organisiert werden soll, wenn die Unternehmen automatisch (nach Branche) einer Berufsgenossenschaft zugeordnet werden. Eine Kostensenkung ist nur durch Wettbewerb möglich.

→ Zwischenziel: Ausgliederung der Wegeunfälle und Öffnung der Versicherung von Arbeitsunfällen für private Versicherer.

→ Fernziel: Öffnung der GUV für den Wettbewerb mit dem Fernziel der vollständigen Kapitaldeckung und Privatisierung wie in anderen Ländern oder Bundesstaaten der USA und Australiens bereits Praxis.

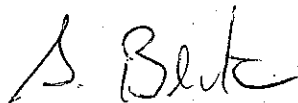
Die Vertreterversammlung der
Berufsgenossenschaft Metall Süd (BGMS)

hat in ihrer Sitzung am 8./9. März 2007 folgenden Beschluss gefasst:

1. Die Vertreterversammlung der BGMS beschließt die Vereinigung der Berufsgenossenschaft Metall Süd und der Norddeutschen Metall-Berufsgenossenschaft nach § 118 SGB VII zur Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd zum 30. März 2007.
2. Die Vertreterversammlung der BGMS beschließt weiterhin nach § 118 SGB VII:
 - a) Satzung der Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd
 - b) Vereinbarung nach § 118 Abs. 1 Satz 5 SGB VII über die weitere Tätigkeit der bisherigen Geschäftsführer und ihrer Stellvertreter in der neuen Berufsgenossenschaft sowie über die jeweilige Zuständigkeit
 - c) Vorschlag zur Berufung der Mitglieder der Organe
 - d) Vereinbarung über die Gefahr- und Beitragsgestaltung
 - e) Vereinbarung über die Rechtsbeziehungen zu Dritten
 - f) Dienstordnung der Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd
 - g) Richtlinien für den berufsgenossenschaftlichen Dienst

Die unter b) genannte Vereinbarung wird als Anlage zu § 58 der Satzung angefügt.

Mainz, 9. März 2007



Albert Bertram

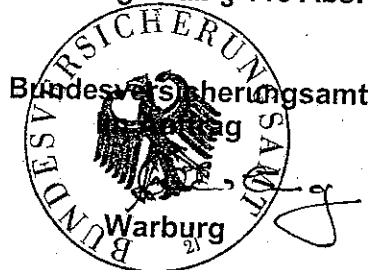
Vorsitzender der Vertreterversammlung



Genehmigung

Der vorstehende, von der Vertreterversammlung der Berufsgenossenschaft Metall Süd am 9. März 2007 beschlossene Fusionsbeschluss wird gemäß § 118 Abs. 1 SGB VII genehmigt.

Bonn, den 28. März 2007
III2- 6707.118-1327/2005



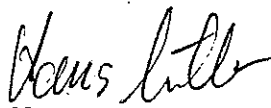
Die Vertreterversammlung der
Norddeutschen Metall-Berufsgenossenschaft (NMBG)

hat in ihrer Sitzung am 9. März 2007 folgenden Beschluss gefasst:

1. Die Vertreterversammlung der NMBG beschließt die Vereinigung der Norddeutschen Metall-Berufsgenossenschaft und der Berufsgenossenschaft Metall Süd nach § 118 SGB VII zur Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd zum 30. März 2007.
2. Die Vertreterversammlung der NMBG beschließt weiterhin nach § 118 SGB VII:
 - a) Satzung der Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd
 - b) Vereinbarung nach § 118 Abs. 1 Satz 5 SGB VII über die weitere Tätigkeit der bisherigen Geschäftsführer und ihrer Stellvertreter in der neuen Berufsgenossenschaft sowie über die jeweilige Zuständigkeit
 - c) Vorschlag zur Berufung der Mitglieder der Organe
 - d) Vereinbarung über die Gefahrtarif- und Beitragsgestaltung
 - e) Vereinbarung über die Rechtsbeziehungen zu Dritten
 - f) Dienstordnung der Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd
 - g) Richtlinien für den berufsgenossenschaftlichen Dienst

Die unter b) genannte Vereinbarung wird als Anlage zu § 58 der Satzung angefügt.

Lübeck, 9. März 2007


Hans Müller



Vorsitzender der Vertreterversammlung

Genehmigung

Der vorstehende, von der Vertreterversammlung der Norddeutschen Metall-Berufsgenossenschaft am 9. März 2007 beschlossene Fusionsbeschluss wird gemäß § 118 Abs. 1 SGB VII genehmigt.

Bonn, den 21. März 2007
III2- 6707.118-1327/2005

Bundesversicherungsamt

Im Auftrag:

Warburg



Mehr Effizienz durch Zusammenschluss ab 2005

Jahrespressegespräch der Arbeitsgemeinschaft der
Bau-Berufsgenossenschaften in Frankfurt am Main
(19.08.2004)

"Am 1. Mai 2005 schließen sich die sieben regionalen Bau-Berufsgenossenschaften und die bundesweit tätige Tiefbau-Berufsgenossenschaft zu einer einheitlichen Berufsgenossenschaft für die Bauwirtschaft zusammen. Oberstes Ziel der Fusion ist, durch konsequente Nutzung von Synergieeffekten die Qualität der Arbeit für Versicherte und Unternehmer weiter zu verbessern und Kosteneinsparpotenziale zu realisieren." Das sagte Jutta Vestring, die im derzeitigen Verband der Bau-Berufsgenossenschaften für die Öffentlichkeitsarbeit verantwortlich ist, am 19. August 2004 im Rahmen des Jahrespressegesprächs der Arbeitsgemeinschaft der Bau-Berufsgenossenschaften in Frankfurt am Main.

Sitz der neuen Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft (BG Bau) ist Berlin, dort werden vorhandene Verwaltungsgebäude genutzt. Jutta Vestring ist derzeitige Hauptgeschäftsführerin der Südwestlichen Bau-Berufsgenossenschaft in Karlsruhe und ebenso designiertes Mitglied der Geschäftsführung der neuen BG Bau wie ihre beiden Kollegen Bernhard Förster, Hauptgeschäftsführer der Bau-Berufsgenossenschaft in Hamburg und Hannover sowie Manfred Bandmann von der Tiefbau-Berufsgenossenschaft in München. Bernhard Förster wird Sprecher der Geschäftsführung sein.

"Besonders wichtig ist uns, dass die ortsnahe Betreuung der Mitgliedsbetriebe im notwendigen Umfang gewährleistet bleibt; zu diesem Zweck werden die acht derzeitigen Hauptverwaltungen im Status einer Bezirksverwaltung vorerst weitergeführt", sagte Vestring. Mit der

Fusion gehen die Berufsgenossenschaften der Bauwirtschaft - hier sind fast drei Millionen Arbeitnehmer bundesweit gesetzlich unfallversichert - aus eigener Initiative die Probleme in der Bauwirtschaft an.

Sorgen macht den Berufsgenossenschaften - ebenso wie ihren Mitgliedsbetrieben - die bereits über lange Jahre dauernde schwache Baukonjunktur, die einen starken Rückgang der beitragszahlenden Unternehmen nach sich zieht. Demzufolge gehen auch die Beschäftigtenzahlen und damit die Bruttolohnsummen, die Grundlage für die Beitragsbemessung ist, stark zurück. Die Folge ist eine stetige Steigerung der Beiträge.

Die Fusion ermöglicht nun eine Art Finanzausgleich aller Berufsgenossenschaften untereinander und damit eine erste Entlastung für die Berufsgenossenschaften der Bauwirtschaft. Die Entlastung unterstützt die Berufsgenossenschaften der Bauwirtschaft bei ihren bereits vor der Vereinigung unternommenen massiven Anstrengungen, Kosten einzusparen und die Wirtschaftlichkeit zu steigern. "Unser Ziel ist es", so Vestring, "im Interesse unserer Mitgliedsunternehmen weiterhin die Kosten zu senken und die Qualität der Arbeit zu steigern".

Schon im Vorfeld der Fusion haben die Berufsgenossenschaften der Bauwirtschaft ihre Rechenzentren zusammengeschlossen und nach einer Vereinheitlichung ihrer Geschäftsprozesse die Beschaffung von Hardware und die Entwicklung von Software zusammengeführt.


Um unser Ziel der Qualitätssteigerung zu erreichen, werden wir die guten Lösungen, die alle Häuser derzeit bereits praktizieren, sammeln und zusammenführen, um im Ergebnis - beispielsweise im Bereich der Leistungen - eine optimale Heilbehandlung und Reintegration der Unfallverletzten an ihren Arbeitsplätzen zu erreichen.

Besonders überzeugt ist Vestring von den Vorteilen der gemeinsamen Nutzung von fachlichen Kompetenzen im Bereich der Prävention. "Wir werden intensiv an der Weiterentwicklung unserer Präventionsstrategien arbeiten, um eine weitere Reduzierung von Unfällen und Berufskrankheiten sowie arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu erreichen. Die Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten ist immer noch das beste Mittel, Kosten einzusparen", betont Vestring.

Wurde bereits in der Vergangenheit durch eine restriktive Personalpolitik

in allen Häusern auf die Eindämmung der Verwaltungskosten streng geachtet, soll es fusionsbedingt keine Kündigungen geben, so Vestring, Versetzungen mit Einverständnis der Betroffenen sehr wohl. Vestring: "Selbstverständlich werden Stellen, die durch natürliche Fluktuation frei werden, zum sozialverträglichen Personalabbau genutzt."

[nach oben ▲](#)



[Home](#) | [Suchen](#) | [IVSS](#) | [DGUV](#) | [Quiz](#) | [EXTRANET](#)

Aktuelles

- [Pressearchiv](#)
- [Thema des Monats](#)
- [Brücke](#)
- [Impuls](#)
- [BG-Newsletter](#)
- [Informationen für...](#)
- [Termine/ Veranstaltungen](#)
- [BG in Zahlen](#)
- [Stellenangebote](#)
- [Karikaturen](#)
- [Links](#)

Mitgliedschaft/Beitrag

Prävention

Medien


Seminare

Unfall/Berufskrankheit

Wir über uns

Kontakt

Neue BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse bündelt Stärken



(Köln/Wiesbaden, 14.01.2010) Heute haben sich in Leipzig der Vorstand und die Vertreterversammlung der Berufsgenossenschaft Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse (BG ETEM) konstituiert. Damit wird die zum Jahreswechsel vollzogene Fusion der BG Druck und Papierverarbeitung (BGDP) mit der BG Energie Textil Elektro vollendet. Die Vertreterversammlungen beider Berufsgenossenschaften hatten die Fusion in ihren Sitzungen Ende 2009 einstimmig beschlossen.

In dem neuen Unfallversicherungsträger sind rund 3,7 Millionen Beschäftigte aus 237.000 Betrieben versichert. Hauptsitz der neuen BG ist Köln. Zwei Branchenverwaltungen (Druck und Papierverarbeitung in Wiesbaden, Energie- und Wasserwirtschaft in Düsseldorf) sorgen für eine branchenspezifische Betreuung der Unternehmen.

„Wir wollen den Unternehmen der Druck- und Medienindustrie sowie der Papierverarbeitung auch in der größeren Solidargemeinschaft ein guter Partner sein und sie persönlich, branchenspezifisch und zielgenau beraten und unterstützen“, betonte Michael Boettcher, Geschäftsführer der Branchenverwaltung Druck und Papierverarbeitung und Mitglied der BG ETEM-Geschäftsführung.

„Mit der dritten Fusion in zwei Jahren stellen wir einmal mehr unsere Reformbereitschaft unter Beweis. Wir bündeln unsere Kräfte, um moderne Prävention und Rehabilitation zu einem angemessenen Beitrag leisten zu können“, erklärte Olaf Petermann, Vorsitzender der Geschäftsführung der BG ETEM anlässlich des Beschlusses zur Fusion. Die bisherige BG Energie Textil Elektro war aus zwei Fusionen hervorgegangen: Dem Zusammenschluss der BG Feinmechanik und Elektrotechnik mit der Textil- und Bekleidungs-BG zum 1.1.2008 und der Fusion mit der BG der Gas-, Fernwärme- und Wasserwirtschaft



hervorgegangen: Dem Zusammenschluss der BG Feinmechanik und Elektrotechnik mit der Textil- und Bekleidungs-BG zum 1.1.2008 und der Fusion mit der BG der Gas-, Fernwärme- und Wasserwirtschaft zum 1.4.2009. Der Gesetzgeber hat vorgegeben, dass die Zahl der gewerblichen Berufsgenossenschaften bis 2010 auf neun Träger reduziert werden soll.

Hintergrund
Berufsgenossenschaften sind Träger der gesetzlichen Unfallversicherung, einem Zweig des deutschen Sozialversicherungssystems. Ihre Aufgabe ist es, Unternehmen bei der Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten zu unterstützen. Nach Arbeitsunfällen und bei Berufskrankheiten leisten sie die medizinische, berufliche und soziale Rehabilitation von Verletzten und Erkrankten. Vorteil für den Unternehmer: Die Berufsgenossenschaft löst seine Haftung ab. Schadenersatzansprüche der Beschäftigten richten sich nur gegen die BG; das dient auch dem Betriebsfrieden.

Ansprechpartner



Holger Zingsheim

BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse
Gustav-Heinemann-Ufer 130
50968 Köln

Telefon  **0221 3778-1010** 
Telefax 0221 3778-1011
presse@bgetem.de

Christian Sprotte

BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse
Branchenverwaltung Druck und Papierverarbeitung
Rheinstraße 6-8
65185 Wiesbaden

Telefon  **0611 131-259** 
Telefax 0611 131-164
sprotte.christian@bgetem.de

Quelle: http://www.bgetem.de/htdocs/aktuell/ap_neue_bg_energie_textil_elektro_medienerzeugnisse_buendelt_staerken.html [28.01.2010]

Aktuelles

- [Pressearchiv](#)
- [Thema des Monats](#)
- [Brücke](#)
- [Impuls](#)
- [BG-Newsletter](#)
- [Informationen für...](#)
- [Termine/ Veranstaltungen](#)
- [BG in Zahlen](#)
- [Stellenangebote](#)
- [Karikaturen](#)
- [Links](#)

Mitgliedschaft/Beitrag**Prävention****Medien****Seminare****Unfall/Berufskrankheit****Wir über uns****Kontakt****Seit 1.1. 2008: TBBG und BGFE sind vereinigt in der Berufsgenossenschaft Elektro Textil Feinmechanik**

(Köln, 01.01.2008) Mit dem Zusammenschluss der Textil- und Bekleidungs-Berufsgenossenschaft (TBBG) und der Berufsgenossenschaft der Feinmechanik und Elektrotechnik (BGFE) ist am 1. Januar 2008 die Berufsgenossenschaft Elektro Textil Feinmechanik (BG) entstanden. Die neue BG ist für rund 150.000 Unternehmen und 2,5 Millionen Versicherte Ansprechpartner für die Sicherheit und den Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz.

Vorausgegangen war dem Zusammenschluss eine zweijährige Verwaltungsgemeinschaft, in der die Geschäftsprozesse beider Berufsgenossenschaften angeglichen wurden.


Ziel der Vereinigung ist es, die Prävention weiter zu stärken, langfristige Beitragsstabilität und ein hohes Dienstleistungsniveau zu erreichen und langfristig die Verwaltungskosten zu senken.

Mitgliedsbetriebe und Versicherte profitieren von mehr Nähe zur BG – z. B. bei Fragen zur Arbeitssicherheit und zum Gesundheitsschutz oder bei der Betreuung nach einem Arbeitsunfall/Berufskrankheit. Beide Berufsgenossenschaften waren bundesweit tätig; durch den Zusammenschluss sind die Zuständigkeitsbezirke verkleinert worden. Die Analyse des Unfallgeschehens hat gezeigt, dass es in den Branchen vergleichbare Gefährdungen gibt, die nun noch besser bekämpft werden können.

Die Berufsgenossenschaft Elektro Textil Feinmechanik verfügt über:

- acht Präventionszentren in Berlin, Köln, Dresden, Stuttgart, Augsburg, Nürnberg, Braunschweig und Bad Münstererfeld – für Ihre Fragen zur Sicherheit und zum Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz
- 132 Präventionsfachleute im Technischen Außendienst – dazu gehört auch Ihr persönlicher Ansprechpartner für Ihren Betrieb vor Ort
- Sieben Bezirksverwaltungen in Berlin, Köln, Dresden, Stuttgart, Augsburg, Nürnberg und Braunschweig – für die persönliche Betreuung nach einem Arbeitsunfall oder bei einer Berufskrankheit
- Bildungsstätten für Ihre Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen zur Arbeitssicherheit an fünf Standorten: Bad Münstererfeld, Linowsee, Dresden, Augsburg und Braunschweig.

Quelle: http://www.bg-etem.de/aktuell/ap_tbbg_bgfe_vereinigt.html [28.01.2010]



[Downloads](#)
[Kontakt](#)
[Übersicht](#)
[Impressum](#)

Arbeitsmedizinischer und Sicherheitstechnischer Dienst (ASD)
Dienststelle Schiffssicherheit
Extranet
Medien

[Startseite](#)
[Aktuell](#)
[BG Verkehr](#)
[Versicherung](#)
[Mitgliedschaft](#)
[Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz](#)

Aktuellmeldungen
Archiv 2010
Archiv 2009

Start der BG Verkehr am 1. Januar 2010

Start der BG Verkehr am 1. Januar 2010


18.12.2009 - Zum 1. Januar wird die Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen mit der See-BG fusionieren und unter dem Namen Berufsgenossenschaft für Transport und Verkehrswirtschaft - kurz BG Verkehr - ihre Arbeit aufnehmen. Durch die Fusion und die Namensänderung werden sich zu Beginn des Jahres einige Änderungen ergeben.

Für Mitgliedsunternehmen der BG für Fahrzeughaltungen bleiben nach der Fusion alle bisherigen Adressen unverändert bestehen. Wer uns anschreibt, muss also lediglich daran denken, nicht mehr an die BGF sondern an die Berufsgenossenschaft für Transport und Verkehrswirtschaft - kurz BG Verkehr - zu schreiben.




Internet: www.bg-verkehr.de

Die Homepage unserer Berufsgenossenschaft lautet zukünftig www.bg-verkehr.de. Und nicht nur der Name ist neu. Wir nehmen die Fusion zum Anlass für einen inhaltlichen Neuanfang der Internetseiten: Am 1. Januar 2010 startet die neu gestaltete Homepage mit aktualisierten Inhalten und neuen Informationen. Schauen Sie sich doch mal um. Die Seiten sind noch im Aufbau, Ihre Kritik, Anregungen und Ideen sind uns deshalb willkommen. Sollten Sie die neue Internetadresse vergessen, ist das kein Problem: Selbstverständlich gibt es eine automatische Weiterleitung von der alten auf die neue Adresse. Den Einstieg in das Extranet - dem Serviceportal für Mitgliedsunternehmen der BG Verkehr - finden Sie auch auf der neuen Homepage unter dem Namen BGdirekt.



Dienststelle Schiffssicherheit
BG Verkehr





Medienkatalog
Medien der BG Verkehr online bestellen
UVVen, Broschüren, Checklisten, DVDs, CD-ROMs und Plakate
[mehr](#)



FAHRER-ASSISTENZ-SYSTEME
SICHER. FÜR DICH. FÜR MICH.

Kompodium Arbeitsschutz
Vorschriften und Regelwerke
Rechtstexte und Informationen zur Arbeitssicherheit im Volltext
[mehr](#)

Neue E-Mail-Adressen
An den Namen der BG Verkehr werden ab 1. Januar 2010 auch in die E-Mail-Adressen angepasst. Auch hier gibt es natürlich eine automatische Weiterleitung von der alten auf die neue Adresse. Die wichtigsten Adressen:

- Allgemeine Anfragen: info@bg-verkehr.de
- Mitgliederabteilung: mitglieder@bg-verkehr.de
- Präventionsabteilung: praevention@bg-verkehr.de

Alle weiteren Adressen finden Sie ab dem 1. Januar hier.

SicherheitsProfi – das neue Magazin für das Verkehrsgewerbe
Den Zusammenschluss zu einer gemeinsamen BG Verkehr nehmen wir zum Anlass, ein neues Magazin aus der Taufe zu heben: den SicherheitsProfi. Der SicherheitsProfi wird die drei bisherigen Zeitschriften SicherheitsPartner, Fahrensman und See&Sicherheit ablösen und als neues Magazin der BG Verkehr erscheinen. Für die Seeschifffahrt und Binnenschifffahrt wird der SicherheitsProfi spezielle Seiten enthalten. Die erste Ausgabe erscheint am 22. Januar 2010, eingebunden in die Verkehrsrundschau des Vogel-Verlages.

[mehr](#)

Aus- und Fortbildung
Themen und Termine im Überblick
Seminare, Moderatorenprogramme und Fahrsicherheitstrainings
[mehr](#)

© Berufsgenossenschaft für Transport und Verkehrswirtschaft • [Kontakt](#) • [Übersicht](#) • [Impressum](#)

Quelle: <http://www.bg-verkehr.de/aktuell/aktuellmeldungen/archiv-2009/start-der-bg-verkehr-am-1.-januar-2010> [28.01.2010]

Fleischerei-Berufsgenossenschaft - ... x Handel und Warendistribution: N... x




Start Aktuelles Wir über uns Versicherung Finanzierung Prävention Ausbildung Vorschriften/Regeln Medien Service

Aktuelles

Nachrichten
Bekanntmachungen
Presse

Handel und Warendistribution: Neue Berufsgenossenschaft ab 1. Januar 2008

Termine
aktuelles Mitteilungsblatt
Nachrichten-Archiv

Hinweise zur DEUV-Meldung

Betriebsnummer (BNR-UV)
Einzelhandel: 32064004
Großhandel und Lagerei: 63886548

Mitgliedsnummer: Auf korrekte Schreibweise achten!

zum Arbeitsentgeltkatalog

Sie sind hier: Startseite → Aktuelles → Presse → Handel und Warendistribution: Neue Berufsgenossenschaft ab 1. Januar 2008

Handel und Warendistribution: Neue Berufsgenossenschaft ab 1. Januar 2008

Die Großhandels- und Lagerei-Berufsgenossenschaft und die Berufsgenossenschaft für den Einzelhandel fusionieren am 1. Januar 2008.

30.11.2007

Am 1. Januar 2008 entsteht ein neuer Träger der gesetzlichen Unfallversicherung für insgesamt 4,2 Millionen Versicherte in rund 425.000 Unternehmen der Branchen Einzelhandel, Großhandel und Warenverteilung. Die neue »Berufsgenossenschaft Handel und Warendistribution« (BGHW) geht aus der Großhandels- und Lagerei-Berufsgenossenschaft (GroLa BG) und der Berufsgenossenschaft für den Einzelhandel (BGE) hervor, deren Selbstverwaltungsorgane die Fusion einvernehmlich beschlossen haben.

Die BGHW hat ihren Sitz in Mannheim mit einem weiteren Direktionsitz in Bonn. Sie erfüllt ihre Aufgaben für Mitgliedsunternehmen und Versicherte dezentral in Berlin, Bonn, Bremen, Essen, Gera, Hamburg, Mainz, Mannheim und München.

Die Fusion von BGE und GroLa BG findet vor dem Hintergrund der Strukturreform der gesetzlichen Unfallversicherung statt, wonach sich unter anderem die Zahl der nach Branchen gegliederten Berufsgenossenschaften in den nächsten Jahren deutlich verringern soll. Weitere Zielvorgaben der Strukturreform sind Straffung der Organisation und höhere Effektivität.

— Versenden — Drucken —

Suche

Website durchsuchen

Erweiterte Suche...

Schnellzugriff

- Bekanntmachungen
- Unfallmelder
- Fachausschüsse
- Adressen
- Betriebsanmeldung
- Best Practice
- Ausbildung

zur Website-Übersicht

BGHW-Extranet

Dienste im Extranet:

- Lohnnachweis
- Unfallanzeige
- Änderungen im Unternehmen
- ...und vieles mehr

Fertig

Quelle: <http://www.bghw.de/aktuelles/presse/handel-und-warendistribution-neue>
[28.01.2010]



BGM
Berufsgenossenschaft
Metall Nord Süd

GEFAHRTARIF

gültig zur Berechnung der Beiträge ab 01.01.2010

Teil I Vorbemerkungen

Der Gefahrtarif ist Grundlage der Beitragsberechnung. Er ist als autonomes Recht von der Vertreterversammlung der Berufsgenossenschaft aufgestellt und beschlossen worden und vom BVA genehmigt.

Der Gefahrtarif enthält alle Unternehmensarten, für die die Berufsgenossenschaft sachlich zuständig ist. Allerdings stellt der Teil III des Gefahrtarifs keine abschließende Aufzählung dar. Eine alphabetische Aufzählung aller Gewerbezweige finden Sie unter www.bg-metall.de. Der Gefahrtarif Teil III enthält auch die für die Unternehmensarten geltenden Gefahrklassen. Diese werden für Gefahrengemeinschaften festgestellt. Das sind die Unternehmensarten, die in den Tarifstellen zusammengefasst wurden. Die dort aufgeführten Unternehmen sind technologisch gleicher oder ähnlicher Art oder weisen gleiche oder ähnliche Gefährdungsrisiken auf.

Die Gefahrklassen werden errechnet aus der Gegenüberstellung der von den Unternehmen gemeldeten Arbeitsentgelte und den Versicherungssummen der freiwillig versicherten Unternehmer in einem Zeitraum von vier Jahren und den im gleichen Zeitraum für Versicherungsfälle der Versicherten gezahlten Entschädigungsleistungen. Für den Gefahrtarif 2010 sind dies die Jahre 2005 bis 2008.

Die Veranlagung des Unternehmens zu den Gefahrklassen nimmt die Berufsgenossenschaft aufgrund der bei ihr vorliegenden Angaben der Unternehmen zu ihrem Gewerbezweig per Veranlagungsbescheid vor. Gegen diesen ist der Rechtsbehelf des Widerspruchs zulässig.

Teil II Sonstige Bestimmungen

1. Die Veranlagung eines Unternehmens zur Gefahrklasse wird durch seine Zugehörigkeit zu einem Unternehmenszweig bestimmt. Die im Teil III genannten Gefahrklassen gelten für Unternehmen mit regelrechten Betriebsverhältnissen, guten Einrichtungen und allen üblichen und durch die Unfallverhütungsvorschriften angeordneten Schutzvorkehrungen.
2. Für Unternehmen, deren Unternehmenszweig im Teil III nicht aufgeführt ist, weil zum Beispiel eine Unternehmensart oder ein Gewerbszweig neu entstanden ist, setzt die Berufsgenossenschaft die Gefahrklasse fest.
3. Das Hauptunternehmen bildet den Schwerpunkt des Unternehmens. Nebenunternehmen verfolgen überwiegend eigene Zwecke. Besteht ein Gesamtunternehmen aus Haupt- und Nebenunternehmen, die verschiedenen im Teil III genannten Unternehmenszweigen angehören, oder deren Gefahrklasse die Berufsgenossenschaft nach Nr. 2 festsetzt, wird jeder Unternehmensteil gesondert veranlagt, wenn ein besonderer Arbeitnehmerstamm, der nicht wechselseitig eingesetzt wird, für ihn tätig ist. Fehlt diese Voraussetzung, kann die Berufsgenossenschaft für die einzelnen Unternehmensteile oder das Gesamtunternehmen die Gefahrklasse festsetzen.
4. Unternehmensteile, die einem oder mehreren Teilen eines Unternehmens dienen und nicht überwiegend eigene wirtschaftliche Zwecke verfolgen, werden als Hilfsunternehmen dem Unternehmensteil zugeordnet, dem sie hauptsächlich dienen. Vorbereitungs-, Fertigstellungs- und Abwicklungsarbeiten gehören hierzu.
5. Für fremdartige Nebenunternehmen werden die Gefahrklassen nach der Beitragshöhe der Berufsgenossenschaft festgesetzt, der diese Unternehmensbestandteile als Hauptunternehmen angehören würden. Für die Errechnung der Gefahrklassen ist der Beitragsfuß des Jahres 2008 maßgebend.

Teil III Unternehmenszweige und Gefahrklassen

| Tarif- stelle | Unternehmenszweig | Gefahr- klasse |
|------------------|---|-------------------|
| 01 | Hochofenwerke, Metallhütten, Kokereien, Stahlwerke Herstellung von Halbzeugen, Warmwalzwerke, Kaltwalzwerke, Kaltziehereien, Drahtziehereien, Gesenkschmieden, Hammer- und Schmiedepresswerke Gießereien und Umschmelzwerke aller Art | 3,68 |
| 02 | Montage und Demontage von Hochbauten und Brücken aus Stahl oder Leichtmetall sowie Stahlwasserbauten, Hochregallagern, Dach- und Fassadenelementen Oberflächenbehandlung zur Entrostung und Erhaltung Schmieden | 11,24 |
| 03 | Herstellung von Maschinen aller Art, fahrbaren Maschinen, Hebezeugen und Fördermitteln, Motoren (ohne solche für Kraftwagen, Zugmaschinen und Krafträder), Triebwerken für Luft- und Raumfahrzeuge, Armaturen über 2 kg Herstellung und Instandhaltung von Schienenfahrzeugen Herstellung von Maschinenteilen Herstellung von Werkzeugen, Maschinen- und Präzisionswerkzeugen, Schneidwaren, Bestecken, Gesenkbau und Modellbau Mechanische Fertigung (drehen, bohren, fräsen), Automatendreherei Herstellung von Metallmöbeln, Heizgeräten, Kochgeräten Edelmetallgewinnung mit -verarbeitung Herstellung von Kunststoffprodukten, Bearbeitung von Kunststoff | 1,78 |
| 04 | Herstellung und Instandhaltung von Haushaltsmaschinen, kleinen Büromaschinen und -geräten, Steuerungsgeräten Herstellung von Wälzlagern, Armaturen bis 2 kg und Erzeugnissen aus Sintermetallen Herstellung von Drahtwaren, Federn, Ketten, Metallschläuchen, Schrauben, Norm- und Facondrehteilen, Schlössern, Beschlägen, Metallkurzwaren, Herstellung von Gold-, Silber-, Blei- und Zinnwaren, Graveure | 1,21 |
| 05 | Herstellung von Kraftwagen (Pkw, Lkw, Omnibusse), Straßenzugmaschinen, Ackerschleppern und Motorrädern einschließlich deren Motoren, Herstellung vollständiger technischer Systeme für Kraftwagen, Straßenzugmaschinen und Ackerschlepper aus mehreren Bauelementen unterschiedlicher Bereiche wie Mechanik, Elektrik, Elektronik und Fluidtechnik (Bremse, Lenkung, Fahrwerk, Motor, Getriebe) in Serie, Gleitlagern und Achsen Herstellung von Abgasanlagen, Schalldämpfern Herstellung und Zusammenbau von Karosserieteilen zu Modulen | 0,87 |
| 06 | Herstellung von Behältern, Apparaten, Rohren, Tresoranlagen, Blechkonstruktionen und anderen Erzeugnissen aus leichten Blechen (bis 5 mm Dicke) Vorfertigung von Dach- und Fassadenelementen aus Blech in der Werkstatt Herstellung und/oder Instandhaltung von Anhängern und Aufbauten Herstellung und/oder Instandhaltung von Fahrrädern und deren Zubehörteilen Herstellung von Felgen und Rädern Chemische, thermische, mechanische Oberflächenbearbeitung, Schleiferei, Gussputzerei, Lackiererei, Emailliererei, Verzinnerei, Verzinkerei, Härterei, Wärmebehandlung | 3,12 |

| | | |
|----|--|------|
| 07 | Metallbau, Schweißerei, Herstellung von Schweißbaugruppen Vorfertigung von Hochbauten und Brücken aus Stahl oder Leichtmetall sowie von Stahlwasserbauten, Hochregallagern in der Werkstatt Herstellung und/oder Montage von Fenstern, Türen, Toren, Verlegen von Rohrleitungen, Isolierer Instandhaltung von Maschinen und Apparaten (soweit nicht Tarifstelle 04) Herstellung von Dampfkesseln, Behältern, Apparaten, Rohren, Blechkonstruktionen und anderen Erzeugnissen aus schweren Blechen (über 5 mm Dicke) Herstellung und/oder Instandhaltung von See- und Binnenschiffen, Herstellung von Schiffssektionen Feuerlöschwartungsdienste, Getränkeleitungsreiniger Sonstige Betriebe, die keiner anderen Tarifstelle zuzuordnen sind | 5,98 |
| 08 | Montage und/oder Instandhaltung von Heizungsanlagen, Lüftungsanlagen, Kühlanlagen, Klimaanlage | 4,96 |
| 09 | Instandhaltung von Kraftwagen, Straßenzugmaschinen, Krafträdern und Motorfahrzeugen einschließlich deren Motoren | 2,27 |

Teil IV Zuordnung der Entgelte zu den Tarifstellen

Ist ein Unternehmen zu mehreren Gefahrklassen veranlagt, wird das Arbeitsentgelt der einzelnen Versicherten insgesamt unter der Gefahrklasse des Unternehmenszweiges nachgewiesen, in dem der Versicherte ständig tätig ist. Wird ein Versicherter in mehreren technischen Unternehmenszweigen tätig, erfolgt der Nachweis des Arbeitsentgeltes ausschließlich unter der Gefahrklasse des Unternehmenszweiges, in dem er überwiegend tätig ist.

Beschlossen in der Vertreterversammlung am 19. November 2009 in Mainz

Vorsitzender der Vertreterversammlung
gez. Scheliga

Der vorstehende, von der Vertreterversammlung der Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd am 19. November 2009 beschlossene Gefahrtarif zur Berechnung der Beiträge ab 1. Januar 2010 wird gemäß § 158 Abs. 1 SGB VII genehmigt.

Bonn, den 02. Dezember 2009
III 1-69070.50-268/2005

Bundesversicherungsamt
Im Auftrag
gez. Meurer



BGM
Berufsgenossenschaft
Metall Nord Süd

Hauptverwaltung

Gefahrtarif 2010

Nach der Fusion der Berufsgenossenschaft Metall Süd und der Norddeutschen Metall-Berufsgenossenschaft wurde jetzt ein Gefahrtarif beschlossen, der die bisherigen Gewerbebezüge aus beiden Gefahrtarifen zusammen fasst.

Die Tarifstellen wurden wie bisher nach Gewerbebezügen geordnet. Dabei wurde die Zahl der Tarifstellen reduziert. Dies verringert auch die Zahl der Veranlagungen des einzelnen Unternehmens und erleichtert damit die Verwaltung der Daten gerade auch im Hinblick auf die abzugebenden DEÜV-Meldungen. Die von Ihnen zukünftig in die Meldung einzutragenden Daten entnehmen Sie bitte dem beigefügten Informationsschreiben. Die Belastungswerte ergeben sich aus den von den Betrieben gemeldeten Entgelten und den Entschädigungslasten der Jahre 2005 bis 2008.

Der Gefahrtarif der BGM enthält aber eine grundlegende Änderung:

Die Tarifstellen für den kaufmännischen Teil der Unternehmen im Büro und für die Sozial- und Sicherheitseinrichtungen sind entfallen.

Die bislang dort nachgewiesenen Entgelte und die gezahlten Entschädigungsleistungen für diesen Bereich der Unternehmen wurden den technischen Tarifstellen zugeordnet.

Für die Betriebe entfällt das Erfassen der getrennten Lohnsummendaten für Produktion und Verwaltung.

Die Änderung im Gefahrtarif 2010 der BGM führt zu niedrigeren Gefahrklassen für die produzierenden Teile der Unternehmen.

Für Fragen zu Ihrem Veranlagungsbescheid und dem neuen Gefahrtarif steht Ihnen unser

Service-Center Telefon-Nummer 0800/999 0080 1

gerne zur Verfügung.

Nähere Informationen zum Gefahrtarif erhalten Sie auch in unserem Seminar „Aufgaben und Finanzierung der Berufsgenossenschaft“. Seminartermine für das Jahr 2010 finden Sie unter www.bg-metall.de Hier können Sie sich auch direkt für dieses Seminar anmelden.

Ihre
Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd

6|2009 Dezember/Januar

VMBG

MITTEILUNGEN

Alleinarbeit



5



Die sogenannte Schweinegrippe weitet sich aus: Wo aber gibt es seriöse Informationen?

12



Maschinen für Ausbildungszwecke: Die Grundsätze der Prävention gelten immer

VMBG

MITTEILUNGEN

6 | 2009 Dez./Jan.

H
A
L
B
J
A
H
R
S
C
H
I
F
T

AKTUELLES

- 4 *Deutscher Arbeitsschutzpreis 2009*
Fünf Unternehmen ausgezeichnet
- 5 *Die „neue Grippe“*
Wo gibt es Informationen?
- 6 *1. Halbjahr 2009*
Weniger Arbeitsunfälle
- 6 *Strahlenschutz*
Seminare zum Erhalt der Fachkunde
- 7 *Praxistipp*
Arbeiten im Knien oder Hocken
- 7 *Schadstoffe beim Schweißen*
2. Symposium wegen großer Nachfrage
- 8 *Arbeitsschutzmanagementsysteme*
Metall-BGen bieten Hilfestellung
- 9 *Für Sie (auf-)gelesen*
Hilfe zur Planung von Arbeitsschichten
- 9 *Web-Scout*
Hilfreiche Links im Internet

IMPRESSUM

VMBG Mitteilungen
Gemeinsames Mitteilungsblatt der Metall-Berufsgenossenschaften

Herausgeber:

Hütten- und Walzwerks-Berufsgenossenschaft (HWBG)
Maschinenbau- und Metall-Berufsgenossenschaft (MMBG)
Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd (BGM)

Verantwortlich:

Dr. Wolfgang Römer
Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd
Wilhelm-Theodor-Römhild-Straße 15
55130 Mainz

Redaktion:

Heinz-Rudolf Neumann – Neu (MMBG)
Tel.: 0211 / 8224 - 626
Klaus Taubitz – Tbz (BGM)
Tel.: 0511 / 8118 - 16882
Franz-Dieter Thoma – Thf (BGM)
Tel.: 06131 / 802 - 12546

Schlussredaktion:

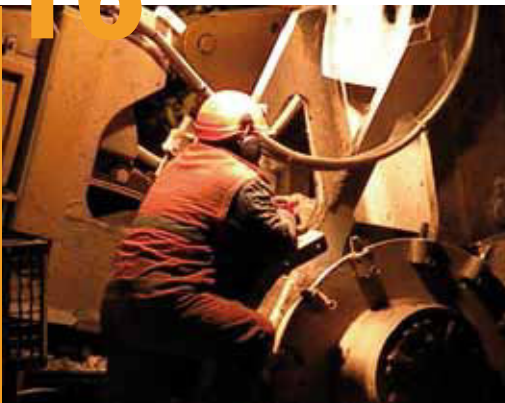
Klaus Taubitz
Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd (BGM)
Hauptverwaltung, Standort Hannover
Seligmannallee 4; 30173 Hannover
Tel.: 0511 / 8118-16882
E-Mail: klaus.taubitz@bgmet.de

Titelfoto:

Optro GmbH
Druck und Verlag:
CW NIEMEYER Druck GmbH
Böcklerstraße 13, 31789 Hameln

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht in jedem Fall die Meinung der Redaktion wieder. Der Bezugspreis ist im Mitgliedsbeitrag enthalten. Nachdruck mit Quellenangabe, auch auszugsweise, ist nur mit Genehmigung des Herausgebers gestattet. Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Fotos usw. wird keine Gewähr übernommen und auch kein Honorar gezahlt. Für Informationen unter den Links, die auf den in dieser Ausgabe vorgestellten Internetseiten aufgeführt werden, übernehmen die Herausgeber keine Verantwortung.

16



*Alleinarbeit –
Schwerpunktthema im Dezember 2009*

27



*Bei Betriebsübergabe rechtzeitig klären:
Die Frage des Versicherungsschutzes*

28



*Die Vertreterversammlung der BGM hat
die nächste Fusion auf den Weg gebracht*

SICHERHEIT + GESUNDHEIT

- | | |
|---|--|
| 10 <i>Neu: TRGS 528</i> Schweißtechnische Arbeiten | 22 <i>Fahrlässige Körperverletzung</i> Ein Netz hätte den Arbeiter aufgefangen |
| 12 <i>Maschinen für die Ausbildung</i> Grundsätze der Prävention gelten immer | 23 <i>Nicht begehbare Bauteile</i> Tödliche Gefahren auf Dächern |
| 14 <i>Null Arbeitsunfälle</i> Berufsgenossenschaft als Katalysator | 24 <i>Statik und Dynamik sicher beurteilen</i> Kranprüfung mit Last |
| 16 <i>Schwerpunkt Dezember 2009</i> Alleinarbeit | 25 <i>Sicherheit im Straßenverkehr</i> Starthilfe – aber ohne Knalleffekt |
| 21 <i>TRW Automotive GmbH</i> Verhaltensbedingte Arbeitssicherheit optimiert | 25 <i>Das Fahrrad und der Winter</i> Mit Verstand bewegen |

LEISTUNG + RECHT

- 26 *Berufskrankheiten*
Liste wird erweitert
- 27 *Versicherungsschutz erhalten*
Betriebsübergabe der BG melden

IHRE BG INFORMIERT

- 28 *Gesetzliche Unfallversicherung*
BGM beschließt Fusion
- 29 *Arbeitssicherheit in Lengfurt*
Gefahrendemo beeindruckt Azubis
- 30 *Fricke GmbH, Heeslingen*
Tage des Arbeitsschutzes
- 30 *Gesundheitstage Deutz AG, Ulm*
Vorbeugender Brandschutz im Fokus
- 31 *Dreher, Sulz-Renfrizhausen*
Gesunde Mitarbeiter – gesunder Betrieb
- 31 *Fahrsicherheitstrainings*
Neues Abrechnungsverfahren

Deutscher Arbeitsschutzpreis 2009

Fünf Unternehmen ausgezeichnet



Zur Eröffnung der Fachmesse für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin A+A wurde am 2. November der „Deutsche Arbeitsschutzpreis 2009“ verliehen.

Mit der ZF Sachs AG hat erneut ein Mitgliedsunternehmen der Metall-Berufsgenossenschaften den Sprung aufs Treppchen des Deutschen Arbeitsschutzpreises geschafft. Das Unternehmen gewann in der Kategorie „Sicher und gesund in der Ausbildung“, weil es mit Veranstaltungen zu den Themen „Bewegung und Gesundheit“ oder „Suchtprävention“ speziell den Nachwuchs sensibilisiert. Außerdem gibt es finanzielle Unterstützung für Besuche im Fitnessstudio und Sicherheitstrainings für Autofahrer. Das Programm „Fit for Life“ habe nicht nur dazu beigetragen, dass die Zahl der Unfälle und Krankheitstage unter den Auszubildenden gesunken sei, heißt es in der Projektvorstellung des Unternehmens. Vielmehr habe auch ein nachhaltiger Kulturwandel in der Belegschaft eingesetzt. „Heute

tragen die Nachwuchskräfte ein neues Verständnis von Arbeitsschutz, -sicherheit und Gesundheit in das Unternehmen hinein“, so die ZF Sachs AG weiter. „Die Jugendlichen empfinden das Engagement des Unternehmens als Wertschätzung, und geben sie auf diese Weise wieder zurück.“

Fitness spielt auch bei Concert eine wichtige Rolle: Der Zellulosehersteller hat als Teil seiner Wachstumsstrategie ein komplettes Gesundheitsprogramm aufgesetzt und für seine Beschäftigten ein Gesundheitszentrum ins Leben gerufen. Der Hersteller von Betonfertigteilen, Mönninghoff, überzeugte demgegenüber in der Kategorie „Produktinnovation“ mit dem leisen Betonwerk. Lärm erzeugende Formen aus Stahl hat das Unternehmen durch leiseren Kunststoff ersetzt. Schiller Zahntechnik hingegen punktete in der Kategorie „Sicher und gesund in KMU“. Die Beschäftigten sind bei Schiller zugleich Vorbilder und Experten für betrieblichen Arbeitsschutz. Und auch der Gebäudereinigungsfirma A.H. Winterberg sind Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz ein wichtiges Anliegen. Die Jury zeichnete das Unternehmen in der Kategorie „Sicher und gesund mit System“ aus. „Die Preisträger zeigen, dass es zukunftsweisend

ist, in Gesundheit und Sicherheit zu investieren – das zahlt sich sowohl für die Unternehmen als auch für ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus“, lobte Dr. Franz Josef Jung, Bundesminister für Arbeit und Soziales die Preisträger. Insgesamt hatten sich 144 Unternehmen in vier Kategorien beworben. Eine mit Experten aus Wirtschaft, Politik und Verbänden besetzte Jury wählte die Siegerunternehmen aus. Diese bewertete Produkte oder Prozesse der Unternehmen anhand von Kriterien wie Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit, Innovation und Übertragbarkeit in den betrieblichen Alltag.

Der Deutsche Arbeitsschutzpreis ist Teil der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) von Bund, Ländern und Unfallversicherungsträgern, mit dem Ziel, die Zahl und Schwere von Arbeitsunfällen in den Betrieben noch weiter zu verringern.

DGUV/Tbz 



Bundesarbeitsminister Dr. Franz Josef Jung (Foto oben, links) bei der Verleihung des Deutschen Arbeitsschutzpreises 2009 an die ZF Sachs AG und auf dem Stand der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (Foto unten, rechts)

Die „Neue Grippe“

Wo gibt es Infos?



Die als „Schweinegrippe“ bekannte Infektionserkrankung beschäftigt Medien, Ärzte und Bevölkerung seit Beginn 2009. Der Erreger der Erkrankung, ein Virus, dem die Experten die Bezeichnung A/H1N1 gegeben haben, setzt seinen Zug um die Welt fort. Waren die ersten Erkrankungsfälle in Mexiko noch weit genug entfernt, um sich ernsthaft Gedanken machen zu müssen, hat sich das mittlerweile gewandelt. Die Reiseaktivitäten der Urlaubssaison haben die Ausbreitung der Erkrankung und der Angst zu beschleunigen.

Viele Betriebe der Metall-Berufsgenossenschaften, vorallem die Großbetriebe, haben Notfallpläne entwickelt, wie die eigene Belegschaft vor dem Ausbruch der Erkrankung geschützt werden kann. Gerade in einer Zeit, in der die Hoffnung auf ein Anspringen der Konjunktur und eine sich wieder normalisierende Auftragslage einsatzbereite Mitarbeiter erfordern, wären krankheitsbedingte Ausfälle großer Teile der Belegschaft kaum zu verkraften.

Mit der Fertigstellung und Auslieferung der Impfstoffe im Herbst 2009 hat das Problembewusstsein wieder einen Anschlag erfahren. Die VMBG-Mitteilungen möchten nicht in die Diskussion einsteigen, sondern den Interessierten die Möglichkeit geben, sich zu informieren. Entscheidungen über Verhaltensregeln und Schutzmaßnahmen sollte jeder Mitarbeiter in Absprache mit seinem Arzt treffen.

Neben den Berichten, die über die Tagespresse, Rundfunk und Fernsehen verbreitet werden, bietet das Internet Zugang zu einschlägigen Informationen. Welche Internetseiten sich mit dem Thema befassen, zeigt die nachstehende Auswahl.

Hbg

Weitere Informationen im Internet unter

www.bmg.bund.de
www.neuegrippe.bund.de/
www.wir-gegen-viren.de/
www.schweinegrippe-h1n1-seuchen-info.de/



Kurz notiert

Nachhaltige Prävention

Die Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd (BGM) ist neuer Kooperationspartner im Projektverbund INDINA. Dabei geht es vor allem um die Entwicklung betrieblicher Gesundheitsstrukturen, die auf ganzheitlichen, präventiven Konzepten beruhen. Die Zusammenarbeit mit der BGM konzentriert sich auf den Aufbau eines Dialogforums zur Prävention in Gießereien. Außerdem unterstützt die BGM mit ihrer Industrieberatung einzelne Betriebe aus dem Projektverbund.

Weitere Informationen unter www.indina.de

Unfallverhütung an Pressen

Das Fachbuch zu diesem Thema hat der Erich Schmidt Verlag neu aufgelegt. Die dritte, neu bearbeitete Version umfasst 184 Seiten und richtet sich den Verlagsinformationen zufolge an alle Personen, die Pressen einrichten, prüfen, instandhalten oder für das Bedienpersonal Verantwortung tragen. Das käuflich zu erwerbende Fachbuch enthält zudem Umsetzungsbeispiele und wichtige Rechtsänderungen wie die neue Maschinenrichtlinie 2006/42/EG.

Weitere Informationen unter www.esv.info/9783503112210

Gesund und Fit im Kleinbetrieb

Wie sichern kleine und mittlere Unternehmen ihre Wettbewerbsfähigkeit und ihr innovatives Potential in Zeiten des demografischen Wandels? Wie kann der Mittelstand dem Fachkräftemangel begegnen? Was müssen Betriebe tun, um Mitarbeiter zu finden und sie an den Betrieb zu binden? Die neue DGUV-Broschüre „Die Mischung macht's: Jung und Alt gemeinsam bei der Arbeit“ beantwortet diese und andere Fragen. Die BGI/GUV-I 7009 aus der Schriftenreihe „Gesund und fit im Kleinbetrieb“ kann bei den Metall-Berufsgenossenschaften bezogen werden.

Download unter www.dguv.de Webcode: d69167

1. Halbjahr 2009

Weniger Arbeitsunfälle

Die Zahl der Arbeitsunfälle ist im ersten Halbjahr 2009 stark gesunken. Das geht aus vorläufigen Zahlen der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen hervor, die der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. (DGUV) vorliegen. Danach ging die Zahl der meldepflichtigen Arbeitsunfälle auf etwa 430.000 zurück – ein Minus von über zehn Prozent gegenüber dem ersten Halbjahr 2008. Die Zahl der tödlichen Arbeitsunfälle sank um 43 auf 198. Insgesamt 7.823 Versicherte erhielten erstmals eine Rente aufgrund eines Arbeitsunfalls – 380 weniger als im Vorjahreszeitraum.

Mehr Kurzarbeit

„Die Unfallzahlen spiegeln unter anderem den massiven Anstieg der Kurzarbeit in Deutschland wieder“, erläutert DGUV-Hauptgeschäftsführer Dr. Joachim Breuer die Statistiken. Nachdem die absolute Zahl der



Foto: Bilderbox

Arbeitsunfälle in den Boomjahren 2007 und 2008 gestiegen war, werde man für 2009 daher mit hoher Wahrscheinlichkeit wieder einen Rückgang der Arbeitsunfälle verzeichnen.

Mehr Unfälle als im Vorjahreszeitraum ereigneten sich dagegen auf dem Weg von und zur Arbeit. 93.146 Versicherte wurden durch einen Wegeunfall

verletzt, was einem Anstieg um rund 5.000 entspricht. Die Zahl der neuen Wegeunfallrenten blieb mit 2.762 aber nahezu konstant. 152 Versicherte verloren bei einem Wegeunfall ihr Leben, 59 weniger als im ersten Halbjahr 2008. Berufsgenossenschaften und Unfallkassen erhielten zudem 31.516 Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit – rund 1.200 weniger als

im Vorjahreszeitraum. Die Zahl der neuen BK-Renten stieg dagegen um rund 35 Prozent auf 2.676. Dieser außerordentlichen Zunahme liegt eine Änderung der Rechtslage zugrunde, die es ermöglicht, unter anderem mehr Fälle der BK 4111 (Chronische Bronchitis/Emphysem) anzuerkennen.

DGUV 

Strahlenschutz

Seminare zum Erhalt der Fachkunde

Alle fünf Jahre muss ein Strahlenschutzbeauftragter nach den Vorgaben der Strahlenschutz- oder Röntgenverordnung seine Fachkunde aktualisieren. Die Berufsgenossenschaft Energie Textil Elektro (BGETE) bietet Fortbildungen nach den entsprechenden Fachkunderichtlinien an. Dabei werden die Seminare zur Aktu-

alisierung der Fachkunde nach Strahlenschutz- und Röntgenverordnung nacheinander abgehalten, so dass die Möglichkeit besteht, beide Aktualisierungen zu erreichen. Alle Fachkundeseminare enden mit einer Prüfung.

Die nächsten Termine stehen im Internet. Versicherte der Metall-Berufsgenossenschaften

können sich über die für sie zuständige BG anmelden. Die Seminare finden in der Schulungsstätte »berghof« in Bad Münstereifel statt.



BGETE 

Seminaranmeldung und Termine im Internet unter <http://seminare.bgete.de>

Praxistipp

Richtig arbeiten im Knien und Hocken

Ein Teppich muss verlegt, ein Heizungsrohr ausgewechselt, eine Diele erneuert werden. Gerade in handwerklichen Berufen arbeiten Beschäftigte häufig im Knien, in der Hocke oder im Fersensitz.

Diese Arbeitshaltungen sind besonders belastend für Rücken und Kniegelenke. Denn eine einseitige, lang anhaltende Belastung der Knie kann zu unterschiedlichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen führen. Die hohe Druckeinwirkung kann auf Dauer Schleimbeutelentzündungen auslösen und die Menisken schädigen. Können diese ihre Ausgleichsfunktion im Knie nicht mehr erfüllen, sind auch die Gelenkknorpel erhöhter Belastung ausgesetzt, sie werden anfälliger für Arthrosen. Berufsgenossenschaften und Unfallkassen geben deshalb Tipps, wie negative Auswirkungen auf den Körper gemindert werden können:

- Prüfen Sie immer, ob es Alternativen zu einer knienden Haltung gibt.
- Arbeiten Sie nicht länger als eine halbe Stunde ununterbrochen auf den Knien, wechseln Sie häufiger zwischen kniender und anderen Haltungen.
- Verwenden Sie so oft wie möglich Werkzeuge zum Arbeiten im Stehen, um das Knien zu vermeiden, (Teleskopstangen oder andere Hilfsmittel, wie z.B. einen Montagetisch).
- Tragen Sie immer einen Knieschutz, wenn sich das



Arbeiten auf den Knien nicht vermeiden lässt.

- Achten Sie darauf, dass der Knieschutz der Norm entspricht und das GS-Zeichen trägt.

- Der Knieschutz muss passen, nur dann kann er seine Schutzfunktion wirklich entfalten.
- Trainieren sie verschiedene Formen des Kniens, das einseitige Knien (zweites Bein ist

rechtwinklig angestellt, der Rücken bleibt gerade) ist schonender für Knie und Rücken.

- Nutzen Sie Pausen für Ausgleichsübungen zur Vorbeugung von Erkrankungen und zur Kräftigung der Beine. Stellen Sie sich ihr eigenes Trainingsprogramm für Beine und Rücken zusammen. Schon 15 Minuten pro Tag helfen.

DGUV

Informationen und Übungsbeispiele bietet das Merkblatt „Arbeiten im Knien und Hocken“ im Internet unter www.vmbg.de/6150 (Suchbegriff „knien“)

Schweißen und verwandte Verfahren

2. Symposium wegen großer Nachfrage

Wegen des großen Erfolgs der ersten Veranstaltung im Frühjahr 2009 und der weiterhin bestehenden Nachfrage wird der BG-Fachausschuss „Metall und Oberflächenbehandlung“ das Symposium „Schadstoffe beim Schweißen und bei verwandten Verfahren“ ein zweites Mal ausrichten. Geplanter Termin dafür ist der 20./21. Januar 2010, der Tagungsort Hannover. Auf dem Programm stehen Themen wie:

- Erkenntnisse aus der Forschung zur Schadstoffentstehung und Toxikologie
- Erkenntnisse aus der Arbeitsmedizin

- Beurteilung der Gefährdung am Arbeitsplatz und Messstrategien
- Präventionsmaßnahmen und Erfahrungen mit deren Umsetzung in der Praxis
- Strategien zur Reduzierung der Schadstoffbelastung am Arbeitsplatz mit konkreten Beispielen aus der Praxis
- rechtliche Bestimmungen

Die Teilnehmerzahl ist auf 130 Personen begrenzt. Fragen zum Symposium beantwortet Frau Dr.-Ing. Spiegel-Ciobanu per E-Mail unter: v.spiegel-ciobanu@bgmet.de

Interessenten melden sich bitte in der Abteilung Seminar 2 bei der BG Metall Nord Süd unter der Faxnummer 06131 / 802-15600 oder per Mail unter ute.emsel-dahm@bgmet.de

Cio

Anmeldeformular und Informationen unter www.bg-metall.de



Arbeitsschutzmanagement

Metall-BGen bieten umfangreiche Hilfestellung



Foto: Thoma

Bei der Realisierung von Arbeitsschutzmanagementsystemen (AMS) können sich die Mitgliedsbetriebe der Metall-Berufsgenossenschaften auf zahlreiche Hilfsangebote stützen. Diese reichen von der Beratung und Unterstützung in Arbeitsschutz- und Managementfragen über die Begutachtung (AMS-Audit) bis hin zur Schulung der Führungskräfte.

Darüber hinaus haben vor allem Fachkräfte für Arbeitssicherheit die Möglichkeit, sich zum internen Auditor ausbilden zu lassen. Der entsprechende Lehrgang ist in der Seminarbroschüre der Metall-BGen unter der Abkürzung AMAU verzeichnet. Er vermittelt die notwendigen

Kenntnisse und Fähigkeiten zur Vorbereitung und Durchführung des internen AMS-Audits, wie es beispielsweise für die Verleihung des von den Metall-BGen verliehenen Gütesiegels „Sicher mit System“ gefordert wird. Geeignet ist das AMAU-Seminar somit für Personen mit Vorkenntnissen im Arbeitsschutz, die im Unternehmen als Auditoren im Rahmen von Arbeitsschutzmanagementsystemen (auch von integrierten Managementsystemen) tätig sind oder tätig werden wollen, für Fachkräfte für Arbeitssicherheit sowie für Managementbeauftragte, Betriebsratsmitglieder und Führungskräfte.

Sih/Tbz 

Arbeitsschutzmanagement

Symposium zum Angebot der UV-Träger

Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV) plant ein Symposium zum Thema „Arbeitsschutzmanagement – mit System sicher zum Erfolg“. Termin wird der vorliegenden Kurzinformation zufolge der 15. März 2010 sein, als Tagungsort ist Berlin vorgesehen. Ziel der Fachveranstaltung sei die Darstellung des Dienstleistungsangebotes der Unfallversicherungsträger auf dem Gebiet des Arbeitsschutzmanagements, heißt es darin weiter. Sie richtet sich an Betriebe und hier besonders an die Unternehmer, Führungskräfte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Betriebsärzte und Managementbeauftragte sowie an die Arbeitsschutzexperten der Länder und der UV-Träger.

DGUV 



Weitere Informationen einschließlich des Anmeldeformulars im Internet unter www.dguv.de – Webcode d69305

Foto: Bilderbox

Für Sie (auf-)gelesen • Für Sie (auf-)gelesen • Für Sie

Taschenbuch und Programm

Praxishilfe zur Planung von Arbeitsschichten

„Nicht nur in Krisenzeiten müssen Betriebszeiten dem aktuellen Bedarf der Unternehmen entsprechend gestaltet sein und geänderten Randbedingungen schnell folgen können.“ Dieser Forderung will das Institut für angewandte Arbeitswissenschaft e.V. in Düsseldorf mit der Herausgabe seines Taschenbuchs „e-Shift-Design – Die Praxishilfe zur Schichtplanung“ Rechnung tragen. Das Taschenbuch enthält ein Programm auf CD-Rom sowie ergänzende Informationen zur Schichtarbeit und -planung, die die Hinweise zur Programmplanung vertiefen und ein selbständiges Einarbeiten in das Thema ermöglichen sollen.

Entwickelt wurde das Programm von der Rasselstein GmbH zusammen mit dem Verband der Metall- und Elektroindustrie Rheinland-Rheinhausen e. V. (VEM) sowie dem Institut für angewandte Arbeitswissenschaft. Das Programm bietet viele Funktionen der rechnergestützten Schichtplangestaltung zu einem attraktiven Preis, so das Institut weiter. Dieser berücksichtigt lediglich die Erstellungskosten von Buch und CD-Rom. Das kostenpflichtige Taschenbuch ist im Wirtschaftsverlag Bachem unter der Kennung ISBN 978-3-89172-471-2 erschienen.

Tbz



Die Taschenbuchreihe

Wirtschaftsverlag Bachem

Hilfreiche Links im Internet Web-Scout

• Neues Portal

www.gefaehrungsbeurteilung.de

Die Gefährdungsbeurteilung ist die Basis für einen systematischen und ganzheitlichen Arbeitsschutz im Betrieb. Da das Arbeitsschutzgesetz keine detaillierten Vorgaben dazu enthält, hat sich ein breites Angebot an Handlungshilfen

entwickelt. Viele Betriebe finden sich damit aber nur schwer zurecht. Das neue Internetportal soll nun dazu beitragen, Unternehmen bei der Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung zu unterstützen.

DGUV



• Chemikalienrecht

www.reach-clp-helpdesk.de

Aktuelle Informationen zum neuen europäischen Chemikalienrecht hält die bei der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) eingerichtete Homepage des REACH-CLP-Helpdesks bereit. Hintergrund sind die Änderungen zum europäischen Chemikalienrecht. Ende Januar dieses Jahres trat die sogenannte CLP-Verordnung in Kraft, wobei die Abkürzung für „Classification, Labelling and Packaging“ steht (s. VMBG-Mitteilungen 2/2009, S. 10-12). Nach einer Übergangszeit setzt diese das von den Vereinten Nationen ent-

wickelte, weltweit empfohlene Globale Harmonisierte System (GHS) in Europa um, mit entsprechenden Änderungen bei der Einstufung, Kennzeichnung und Verpackung von Stoffen und Gemischen.

Tbz



Neu: TRGS 528

„Schweißtechnische Arbeiten“ statt „Schweißbrauche“

Im Februar dieses Jahres ist die vom Ausschuss für Gefahrstoffe (AGS) in Auftrag gegebene neue Technische Regel für Gefahrstoffe TRGS 528 „Schweißtechnische Arbeiten“ erschienen.

Für die neue TRGS hat ein Arbeitskreis unter Beteiligung des bei der Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd angesiedelten Fachausschusses Metall und Oberflächenbehandlung die Inhalte der BGR 220 „Schweißbrauche“ aufgegriffen und weiter entwickelt. Mit Erscheinen der TRGS 528 wird die BGR 220 zurückgezogen. Die neue TRGS geht über das Thema „Schweißbrauche“ hinaus und behandelt auch Gefahrstoffe, die aus Nebentätigkeiten wie Schleifen oder Putzen resultieren. Außerdem stellt die TRGS 528 bestimmte Abschnitte der BGR 220, wie die „Wirksamkeitsprüfung“ und die „Arbeitsmedizinische Vorsorge“, umfangreicher dar.

Gefährdungsbeurteilung als Basis

Kern der Gefahrstoffverordnung ist die Gefährdungsbeurteilung. Dementsprechend wird wie bei der BGR 220 die Informationsermittlung als Grundlage für die Gefährdungsbeurteilung herangezogen. Diese stellt wiederum die Basis für Auswahl und Festlegung der notwendigen Schutzmaßnahmen dar. So fordert auch die TRGS 528 bei Verfahren mit mittleren, hohen und sehr hohen Gefährdungen die notwendige Anwendung Lüftungstechnischer Maßnahmen nach dem Stand der Technik sowie das Tragen persönlichen Atemschutzes. In der Gesamtbeurteilung der Gefährdung sind zudem die Ergebnisse aus den arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen, insbesondere aus dem Biomonitoring zu berücksichtigen.

Eine, verglichen mit der BGR 220, wichtige Änderung der TRGS 528 betrifft den Unterabschnitt „Lüftungstechnische Maßnahmen“. Dieser stellt die Notwendigkeit in den Vordergrund, die Schadstoffbelastung durch das Absaugen der Gefahrstoffe an der Entstehungsstelle zu minimieren. Erst anschließend werden die anderen technischen Möglichkeiten, wie die technische Raumlüftung sowie die freie Lüftung genannt. Der Unterabschnitt „Absaugung im Entstehungsbereich“ zählt folgende, in der Praxis zur Verfügung stehende, Lüftungstechnische Anlagen und Einrichtungen auf:



- brennerintegrierte Absaugung oder Absaugung direkt am Brenner angebaut,
- Schweißerschutzschilde/-schirme mit integrierter Absaugung,
- stationäre oder mobile Absauganlagen mit festen oder nachführbaren Erfassungselementen.

„Die Wirksamkeit der getroffenen Schutzmaßnahmen ist zu überprüfen“. Diesen Satz der BGR 220 übernimmt die TRGS 528 gleich zu Beginn des neuen Abschnitts „Wirksamkeitsüberprüfung“. Als Anwendungshilfe enthält die TRGS 528 die Anlage 2: ein Diagramm, das sich an die TRGS 402 „Ermitteln und Beurteilen der Gefährdungen bei Tätigkeiten mit Gefahrstoffen: Inhalative Exposition“ anlehnt und für den geregelten Bereich spezifiziert. Diesem Abschnitt entsprechend ist die Wirksamkeit der Schutzmaßnahmen wie folgt zu überprüfen:

- Bei Schadstoffen mit Arbeitsplatzgrenzwert (AGW; siehe TRGS 900) sind entweder Arbeitsplatzmessungen durchzuführen und Vergleiche mit den AGW anzustellen, oder diese durch andere gleichwertige Beurteilungsverfahren bzw. Nachweismethoden nach der GefStoffV festzustellen; Verfahrens- und stoffspezifische Kriterien (VSK) oder branchenspezifische Handlungshilfen, soweit diese zur Verfügung stehen, sind vorrangig heranzuziehen.
- Für Schadstoffe ohne AGW (siehe TRGS 900) sind branchenspezifische Handlungshilfen, z.B. BGI 790-12 BG/BGIA-Empfehlung für die Gefährdungsbeurteilung nach der Gefahrstoffverordnung, Wolfram-Inertgas-Schweißen (WIG) oder die Werte nach dem Stand der Technik zu beachten.



Foto: Spiegel-Cioabanu

Die wichtigsten Themen einer Unterweisung zählt in der neuen TRGS der Abschnitt „Unterrichtung und Unterweisung“ auf. Dazu gehören unter anderem:

- die eingesetzten Verfahren,
- freigesetzte Schadstoffe und auftretende Gefährdungen,
- schweißtechnische Parameter,
- Schweißposition und Körperhaltung sowie
- die richtige Anwendung der Lüftungstechnischen Einrichtungen.

Fazit: Die Anwendung der TRGS 528 erleichtert die Einhaltung der Anforderungen der GefStoffV und optimiert den Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz.

Dr.-Ing. Vilia Elena Spiegel-Cioabanu 

Eine entsprechende Tabelle gibt den Stand der Technik für Gefahrstoffexpositionen bei schweißtechnischen Arbeiten mit Absaugung wieder. Diese basiert auf den Auswertungen von Messdaten der Berufsgenossenschaften. Die Ergebnisse der Wirksamkeitsüberprüfung sind in der Gefährdungsbeurteilung zu dokumentieren, einschließlich der Maßnahmen, die ergriffen wurden.

TRGS 528 Seite - 17 -

Tabelle 2: Stand der Technik aus Expositionsdaten bei schweißtechnischen Arbeiten^{8,9}

Die Angaben beziehen sich auf Arbeitsplätze mit Schweißrauchabsaugung.

| Verfahren | Schweißzusatzwerkstoff bzw. Werkstoff | Schweißrauch in mg/m ³ | Chrom (VI)-Verb. in mg/m ³ | Nickel u. s. Verb. in mg/m ³ | Ozon in mg/m ³ | Stickoxide in mg/m ³ |
|--|---------------------------------------|---|--|--|------------------------------|------------------------------------|
| Gasschweißen (Autogenschweißen) | unlegierte, niedrig leg. Stähle | partikelförmige Emissionen nicht relevant | | | Nicht angebbar ¹⁰ | Nicht angebbar ¹⁰ |
| LBH | unlegierte, niedrig leg. Stähle | ≤ 3 (A) ≤ 10 (E) | Nicht relevant | | Nicht angebbar ¹⁰ | Nicht angebbar ¹⁰ |
| | hoch legierte Stähle | ≤ 3 (A) ≤ 10 (E) | ≤ 0,03 (E) | ≤ 0,05 (E) | | |
| MAG / MIG | unlegierte, niedrig leg. Stähle | ≤ 3 (A) ≤ 10 (E) | Nicht relevant | | ≤ 0,2 | Nicht angebbar ¹⁰ |
| | hoch legierte Stähle | ≤ 3 (A) ≤ 10 (E) | ≤ 0,02 (E) | ≤ 0,1 (E) | | |
| UP-Schweißen | | ≤ 1 (A) | Nicht relevant | | Nicht relevant | |
| WIG-Schweißen ¹¹ | | ≤ 1 (A) ≤ 2 (E) | ≤ 0,01 (E) | ≤ 0,01 (E) | ≤ 0,1 | Nicht angebbar ¹⁰ |
| Widerstandsschweißen | | ≤ 2 (A) ≤ 4 (E) | Nicht relevant | | Nicht relevant | |
| Thermisches Spritzen (Flamm-, Lichtbogen-, Plasmaspritzen) | | ≤ 2 (A) ≤ 10 (E) | ≤ 0,01 (E) | ≤ 0,05 (E) | Nicht angebbar ¹⁰ | Nicht angebbar ¹⁰ |
| Brennschneiden | | ≤ 3 (A) ≤ 10 (E) | Nicht relevant | | Nicht angebbar ¹⁰ | NO: ≤ 2,5 NO ₂ : ≤ 2 |

⁸ Branchen- und arbeitsplatzspezifische Abweichungen sind möglich.

⁹ Für die Angaben in Tabelle 2 gilt folgende Voraussetzung: Es finden weniger als 5% expositionsrelevante Nebenarbeiten wie Schleifen, Trennen, Putzen, Polieren statt.

¹⁰ Stand der Technik nicht angebbar, da Daten zur Festlegung eines Wertes nicht in ausreichender Menge vorliegen. Es gilt Nummer 5.1 Abs. 9.

¹¹ siehe auch BGI 790-012



Ist die Maschinenrichtlinie auch auf Maschinen anzuwenden, die zu Schulungszwecken immer wieder auf- und abgebaut werden und deshalb so gut wie gar nicht in der Produktion zum Einsatz kommen?

Hersteller solcher Maschinen sehen sich oft mit Fragen nach der CE-Konformität konfrontiert. Im konkreten Beispiel vertreibt ein Produzent modular aufgebaute Maschinenkomponenten, die der Kunde zu Ausbildungszwecken immer wieder montiert, demontiert, umbaut und neu verkettet. Einen konkreten Produktionszweck gibt es nicht. Ziel ist die Ausbildung. So soll beispielsweise eine Maschine, eine Steuerung oder ein schlüssiges Sicherheitskonzept entwickelt und aufgebaut werden.

Für den Hersteller ist es kein Problem, die Module mit einem schlüssigen Sicherheitskonzept zu versehen, damit sie als vollständige Maschine verkauft werden können. Die Kunden sind in der Regel Berufsschulen, Fachhochschulen oder Universitäten und Ausbildungswerkstätten. Oftmals zerlegen diese die Maschine im ersten Arbeitsschritt wieder. Die Schüler sollen lernen, die einzelnen Komponenten schlüssig zu verknüpfen und eine sichere Maschine mit Steuerung aufzubauen. Das Zerlegen oder Ändern der Maschine erfüllt in vielen Fällen den Tatbestand der sogenannten „Wesentlichen Änderung“. Dadurch erlischt die Konformität der Ma-

schine, das vom Hersteller vergebene CE-Zeichen ist also zu entfernen. Der Betreiber der geänderten Maschine ist jetzt wie ein Hersteller tätig geworden und hätte gemäß Maschinenrichtlinie (MRL) vor Inbetriebnahme eine Risikoanalyse durchführen und die Konformität erneut selbst festzustellen.

Diese Vorgehensweise ist unzweckmäßig und aufwändig, weil der ursprüngliche Hersteller gezwungen wäre, auch die komplette Steuerung inklusive Software mitzuliefern und Sicherheitseinrichtungen anzubringen, die sowieso nicht benutzt werden. Zudem entsteht durch die mögliche Verknüpfung der Einzelmodule zu einer Gesamtanlage durch den Kunden in der Regel eine verkettete Anlage. Für diese hätte der Hersteller der Gesamtmaschine erneut die Konformität festzustellen.

Sicherheitskonzept aufzeigen

Ohne Zweifel ist der ursprüngliche Hersteller als Vertreter der Anlagenkomponenten ein Inverkehrbringer. Die neue Maschinenrichtlinie 2006/42/EG fordert für diesen Fall entweder das Ausstellen einer Konformitätserklärung für eine verwendungsfertige Maschine mit vollständigen Sicherheitsmaßnahmen oder die Abgabe einer Einbauerklärung für die unvollständige Maschine mit Definition aller Schnittstellen. Außerdem muss ein Sicherheitskonzept für abzusichernde Komponenten aufgezeigt werden. In der Anlage zur Einbauerklärung ist detailliert anzugeben, welches Regelwerk oder welche

Teile hiervon berücksichtigt wurden. Zu der Maschine gehört eine Betriebsanleitung und zur unvollständigen Maschine eine Montageanleitung als integraler Bestandteil. Für die unvollständige Maschine darf im Gegensatz zur verwendungsfertigen Maschine kein CE-Zeichen vergeben werden.

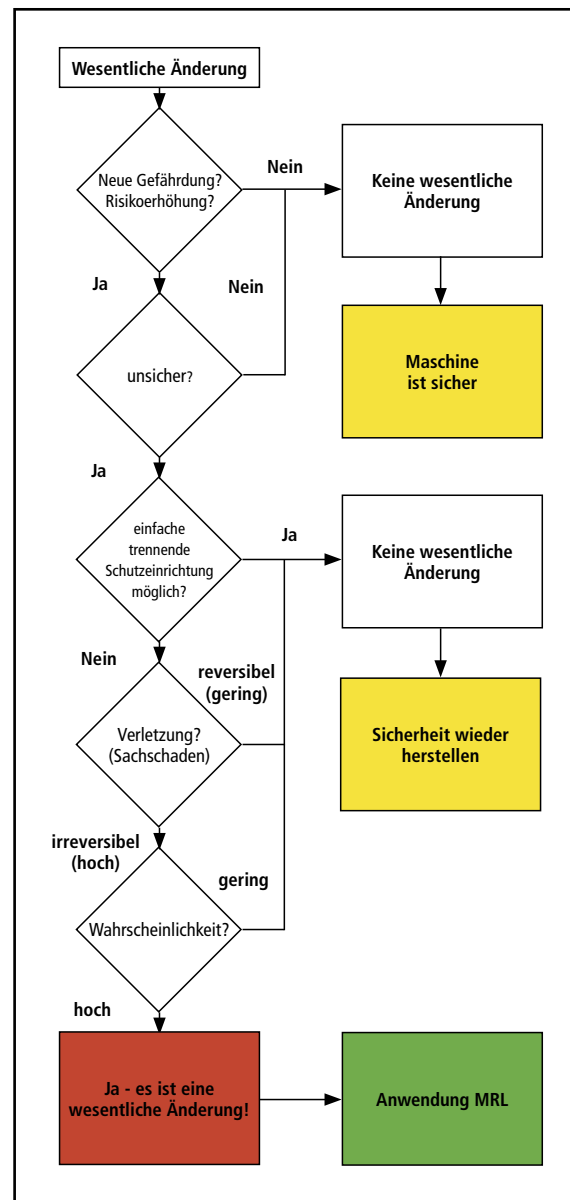
Ist es für einen solchen Betreiber von „Ausbildungsmaschinen“ überhaupt sinnvoll, eine verwendungsfertige Maschine zu fordern? Oder ist vielmehr davon auszugehen, dass die durch ihn umgebaute Maschine nie in Verkehr gebracht wird, da diese in der Regel nach Fertigstellung sofort wieder demontiert oder erneut umgebaut wird? Dafür spricht außerdem das Fehlen eines konkreten Produktionszweckes der Maschine. Also liegt eine unvollständige Maschine gemäß MRL 2006/42/EG Artikel 1 (1) g vor. Eine rechtskonforme Lösung wäre die Lieferung der Anlagenmodule mit einer Einbauerklärung. Auch dabei sind soweit wie möglich bereits sicherheitstechnische Maßnahmen umzusetzen. Auf sicherheitstechnisch nicht lösbare Probleme ist explizit hinzuweisen, so dass die Kunden diesen Gefährdungen durch sichere Konstruktion, gefolgt von Maßnahmen – und wenn nicht anders lösbar – durch Hinweise und Persönliche Schutzausrüstung begegnen können.

Gefährdungsbeurteilung durchführen

Die Anwender unterliegen nicht zwingend der MRL, aber als Betreiber und Arbeitgeber sind sie gemäß Betriebs-sicherheitsverordnung sowie BGV A1 „Grundsätze der Prävention“ verpflichtet, vor Aufnahme der Tätigkeiten, eine Gefährdungsbeurteilung durchzuführen. Anhand dieser sind Maßnahmen zur Erzielung eines höchstmöglichen Sicherheitsniveaus abzuleiten. Dafür sind die Herstellerangaben zu Schnittstellen und Restgefahren unabdingbar. Die Risikobeurteilung gemäß MRL sollte jedoch bereits ab Planung der Maschine und dann fortlaufend während der gesamten Fertigungsphase durchgeführt werden. Dies zu erlernen, sollte unter anderem Ziel der Ausbildung sein. Die betroffenen Auszubildenden sind an den Maschinen entsprechend einzuweisen und zu unterweisen sowie gegebenenfalls qualifiziert zu beaufsichtigen. Solange diese Maschine nicht in den Verkehr gebracht wird, ist auch keine Konformitäts- bzw. Einbauerklärung nötig. Soll die Maschine jedoch im Weiteren zum Einsatz kommen, so wird sie „in Verkehr“ gebracht. Dies gilt auch für den Eigenbau. Ein Verkauf ist hierfür nicht notwendig. In diesem Fall ist der Hersteller der fertigen Maschine oder Anlage verpflichtet, die Konformität gemäß Maschinenrichtlinie festzustellen und ein CE-Zeichen zu vergeben.

Mit der Einbauerklärung nimmt der Gesetzgeber den Hersteller von unvollständigen Maschinen zukünftig erheblich mehr in die Pflicht. Brauchte er früher lediglich eine Herstellererklärung abzugeben, in der er die Benutzung der Teilmaschine bis zur Komplettierung in einer Gesamtmaschine mit schlüssigem Sicherheitskonzept untersagte, ist er jetzt in der Pflicht, ein entsprechendes Sicherheitskonzept mit vorzubereiten. In der Einbauerklärung ist anzugeben, welche Richtlinien, Normen u. ä. angewandt wurden. Bei Anwendung von Teilaspekten ist dies detailliert anzugeben. Eine Risikobeurteilung für eine unvollständige Maschine ist künftig Pflicht. Diese wird jedoch in der Regel dem Kunden nicht ausgehändigt. Sie ist beim Hersteller vorzuhalten und auf Verlangen der Behörde vorzulegen.

Bodo Kälble



Null-Arbeitsunfälle

Berufsgenossenschaft als Katalysator

„Es ist wie im Extrusionsprozess, man benötigt viel Aktivierungsenergie, um den Prozess in Gang zu bringen und eine nicht nachlassende Betriebsenergie, um den Prozess am Laufen zu halten.“



Das Ziel an fast allen Tagen erreicht - die Evaluation ergab einen signifikanten Rückgang bei Arbeitsunfällen.

Mit diesen Worten kommentiert der Betriebsleiter der Hewing GmbH, Ivan Kurris, das vor einem Jahr gestartete Kooperationsprojekt mit der Maschinenbau- und Metall-Berufsgenossenschaft sowie der Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd (BGM).

Die zum finnischen Uponor Konzern gehörende Hewing GmbH aus dem Münsterland ist ein mittelständisches Unternehmen und fertigt Spezialrohre und Systemplatten für die Heizungs- und Sanitärinstallation. Die Arbeitssicherheit hat in dem Unternehmen seit langem einen hohen Stellenwert inne und ist dort mehr als nur den Vorgaben entsprechend umgesetzt. Der Rückgang der jährlichen Arbeitsunfälle stagnierte aber trotz dieses starken Engagements, weshalb die Zahlen mehr oder weniger als Schicksalsquote hingenommen wurden.

Ziel: Null Arbeitsunfälle

Da diese Situation aber niemanden wirklich zufrieden stellen konnte, gab die Geschäftsführung das Ziel „Null Arbeitsunfälle“ als klaren Handlungsauftrag aus. Zwar konnte die Abteilung Arbeitssicherheit anschließend schon nach kurzer Zeit eindeutige Erfolge vorweisen, es wurde aber auch schnell klar, dass sie allein als einzige

Energiequelle nicht ausreichen würde, das ausgewiesene Ziel zu erreichen und zu halten.

In diesem Stadium wurde das Unternehmen auf ein BG-Beratungsprojekt aufmerksam. Die Abteilung Arbeitssicherheit stellte den persönlichen Kontakt zu den schon in mehreren Unternehmen erfolgreich agierenden Mitarbeitern der BGM her. Gemeinsam war man sich einig, dass es sich lohnt, den Weg für eine Zusammenarbeit zu ebnen.

Im April 2008 fiel der Startschuss für die insgesamt zweijährige Kooperation. In einer dreiwöchigen Bestandsaufnahme analysierte das Beraterteam des zuständigen BGM-Präventionsdienstes mit Unterstützung der Abteilung Arbeitssicherheit das Unternehmen in Sachen „Null Arbeitsunfälle“. Die wichtigsten Instrumente dabei waren das Sichten von Unterlagen, Auswerten von Statistiken, Begehungen (Vorortbegutachtungen des Arbeitsumfelds, Beobachtungen des Arbeitsverhaltens) sowie Workshops und Interviews mit Mitarbeitern aller Unternehmensebenen. Zudem wurden mit Hilfe einer Fotodokumentation Positiv- aber auch Negativbeispiele festgehalten.

Das durchaus ernüchternde Resultat der Bestandsaufnahme wurde abschließend der Geschäftsführung, dem Management sowie dem Betriebsrat präsentiert: Insbesondere Projekt- und Prioritätenhäufungen, Markt- und Kostendruck sowie damit einhergehend eine nicht kon-



sequent genug gelebte Vorbildfunktion führten dazu, dass die als wichtig propagierte Zielvorgabe „Null Arbeitsunfälle“ in der Realität keine spürbare Dringlichkeit hatte. Wenn auch die mehr als offene und wenig beschönigende Darlegung der Fakten zum Teil nicht den Erwartungen entsprach, so verhalf sie doch zu einer wichtigen Erkenntnis: „Um dem formulierten Ziel nahe zu kommen, muss die Dringlichkeit deutlich spürbarer und mit Nachdruck gelebt werden!“

Nun war es an der Hewing GmbH, im Rahmen der folgenden Umsetzungsphase zu zeigen, dass man für das Thema „brannte“. Zunächst forderte die Geschäftsführung vom Management ein eindeutiges Statement dazu ein. Nachdem Geschäftsführer Dieter Möllers alle Anwesenden darauf eingeschworen hatte, erarbeitete das Unternehmen anhand des BG-Ergebnisberichtes ein umfangreiches Konzept, das für das Umdenken sorgen sollte. Dazu gehörten unter anderem

- konkrete Arbeitssicherheitsziele
- Kommunikation (z.B. Priorität in allen Besprechungen)
- Berichtswesen (konzernweites Reporting)
- Brennpunktthemen und -maßnahmen
- Unfallkalender (tagesaktuell und abteilungsbezogen)
- Unfalluntersuchung, Maßnahmenenergreifung und Information (zeitnah)
- Wertschätzung von erreichten Zielvorgaben
- neu strukturierte Sicherheitsbegehungen
- Belebung des Arbeitsschutzausschusses (Sechswochenrhythmus)

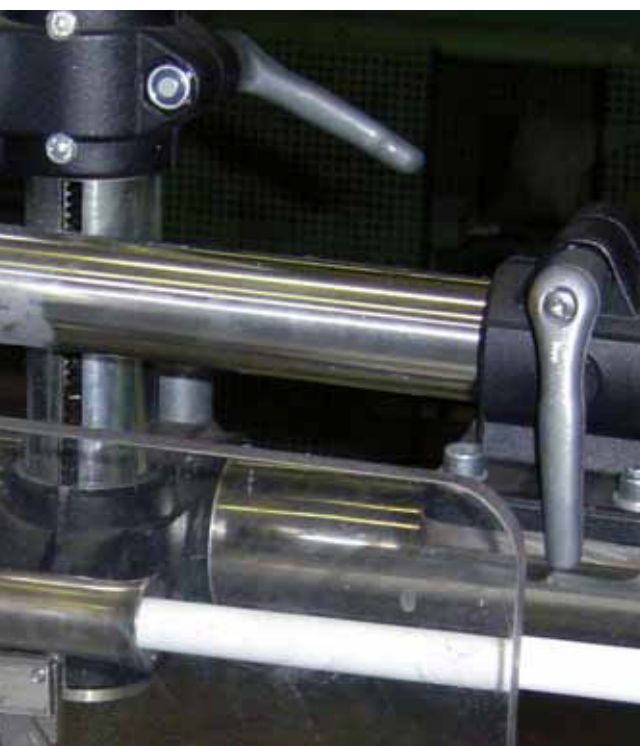


Ein elementarer Bestandteil des neuen Weges ist das kompromisslose Vorleben der Arbeitssicherheit durch die Führungskräfte im Unternehmen. Arbeitssicherheit ist Chefsache. Bei der Hewing GmbH bewahrheitete sich diese vielleicht nicht neue Erkenntnis nun einmal mehr. So ließ Betriebsleiter Kurris es sich beispielsweise nicht nehmen, bei kritischen Äußerungen zum neuen Handschuhplan dessen Anwendbarkeit persönlich vor Ort zu demonstrieren.

Im Juli 2009 kam die BGM dann zur so genannten Evaluation, also der Überprüfung des Erreichten. Somit unterzog sich das Unternehmen erneut dem kritischen Blick der BG-Berater. Trotz eines wirtschaftlich nicht einfachen Jahres waren deren Ergebnisse eindeutig:

- Rückgang der 1000-Mann-Quote bezogen auf die gewerblichen Mitarbeiter um etwa 20 Prozent
- Rückgang der Unfallschwere für meldepflichtige Arbeitsunfälle gegenüber 2008 um über 50 Prozent
- Klares Bekenntnis zum Projekt „Null Arbeitsunfälle“ in allen Unternehmensebenen
- Hoher Stellenwert der Arbeitssicherheit in allen Abteilungen

Somit lautet das kurze und knappe Fazit: Sichtbare Erfolge! Darauf aber will sich bei der Hewing GmbH auch in Zukunft niemand ausruhen. Schon während der einwöchigen Evaluation zeigten die BG-Berater dem Unternehmen durchaus noch anspruchsvolle Tätigkeitsfelder für den weiteren Weg in Richtung „Null-Arbeitsunfälle“ auf. Weitere gemeinsame Aktivitäten sind bereits terminiert.





Alleinarbeit

Es gibt Jobs und Tätigkeiten, da ist man auf sich allein gestellt: Sei es der nächtliche Kontrollgang eines Wachmannes im Unternehmen oder der Mann an der Maschine, der in der Spätschicht die letzten Teile für den dringenden Auftrag herstellen muss. Beide könnten ein Problem bekommen. Was ist, wenn ihnen in dieser Situation etwas zustößt? Für diesen Fall Vorsorge zu treffen, ist Aufgabe des Unternehmers.

An nahezu jedem Arbeitsplatz gibt es Gefahren, die die Sicherheit und Gesundheit der Mitarbeiter beeinträchtigen können. Unternehmer und betriebliche Vorgesetzte stehen in der Verantwortung, mögliche Gefährdungen durch entsprechende Maßnahmen zu beseitigen oder auf ein akzeptables Maß zu reduzieren. Das passiert in der Regel im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung.

Trotz aller Vorsichtsmaßnahmen lassen sich Unfälle nicht hundertprozentig vermeiden, das zeigt die betriebliche Praxis immer wieder. Eine Unachtsamkeit, ein Fehler und schon ist es passiert. Ohne die Ursachen für derartige Vorkommnisse aus den Augen zu verlieren – diese müssen selbstverständlich in der Aufarbeitung des Unfalles ermittelt und beseitigt werden – ist es für den oder die Betroffenen eines Unfalls entscheidend, dass ihnen so schnell wie möglich geholfen wird. Zum Glück sind sie in dieser Situation nicht allein. Aufmerksame Arbeitskollegen haben den Vorfall bemerkt und handeln sofort. Ihnen kommt jetzt eine wichtige Rolle zu. Sie müssen die Rettungskette ohne Verzögerung in Gang setzen. Der Verletzte selbst ist dazu meist nicht in der Lage, da er mit sich und seiner Verletzung genug zu tun hat oder sogar bewusstlos ist. Wie aber sieht die Situation aus,

wenn genau diese aufmerksamen Kollegen nicht da sind, weil der Mitarbeiter alleine arbeitet? Wer löst dann den Alarm aus?

Welche Gefahren drohen?

Ein Alleinarbeitsplatz liegt vor, wenn eine Person ohne Sichtverbindung und außer Rufweite zu anderen Personen arbeitet. Alleinarbeit ist nicht grundsätzlich verboten, es kommt allerdings darauf an, mit welchen Gefahren die Tätigkeit verbunden ist. Dabei muss auch die Handlungsfähigkeit der verletzten Person nach einem schädigenden Ereignis berücksichtigt werden. Ohne zusätzliche Einrichtungen und Maßnahmen, durch die nach einem Unfall schnell und einfach ein Alarm ausgelöst werden kann oder automatisch ausgelöst wird, geht es nicht. Je nach dem, wie groß die Gefahren und die mögliche Schwere der Verletzungen sind, gibt es für den allein arbeitenden Mitarbeiter unterschiedliche Lösungen.

Bei vielen Tätigkeiten sind die möglichen Gefahren sicherlich sehr gering, zum Beispiel in einem Büro oder bei der Sichtkontrolle von einfachen Teilen in der Qualitätssicherung. Diese Arbeiten können durchaus in Alleinarbeit ohne Überwachung erledigt werden. Bei anderen Tätig-



Foto: Katrin Weyermann-Bötschi / www.pixelio.de

| Gefährdungsstufen | Schwere der Verletzung / Handlungsfähigkeit der Person |
|----------------------|---|
| Geringe Gefährdung | ...bewirkt bei der allein arbeitenden Person geringe Verletzungen oder Beeinträchtigungen; Person bleibt handlungsfähig |
| Erhöhte Gefährdung | ... bewirkt erhebliche Verletzungen oder akute Beeinträchtigungen; Person bleibt eingeschränkt handlungsfähig |
| Kritische Gefährdung | ... bewirkt besonders schwere Verletzungen oder Beeinträchtigungen; Person ist nicht mehr handlungsfähig |

Tabelle 1: Gefährdungsstufen nach BGI/GUV-I 5032

ner Person allein ausgeführt werden. Ausnahmen, die sich aus betrieblichen Gründen ergeben, sind unter Berücksichtigung der jeweiligen Gefährdungen möglich, erfordern jedoch geeignete Maßnahmen, um die Überwachung der allein arbeitenden Person sicherzustellen. Alleinarbeit ist immer dann nicht zulässig, wenn die Arbeit zu einer Verletzung führen kann, die die sofortige Hilfe einer zweiten Person nötig macht.

Neben den Gefährdungsstufen, die eine Bewertung der Tätigkeiten ermöglichen, ist auch die Wahrscheinlichkeit zu betrachten, mit der sich ein Unfall ereignen könnte (Tabelle 2). Ist bei einer Zuordnung der Gefährdungsstufe „erhöht“ die Wahrscheinlichkeit, dass es zum Notfall kommt mit „hoch“ zu bewerten, darf eine Person nicht allein arbeiten.

Maßnahmen

Welche Maßnahmen ergeben sich aus der Beurteilung und Bewertung der Arbeitsbedingungen? Ergibt die Beurteilung eine geringe Gefährdung, so ist eine Überwachung grundsätzlich nicht erforderlich. Es reicht der Einsatz einer einfachen Meldeeinrichtung wie in Tabelle 3 aufgeführt aus.

| Wahrscheinlichkeit für Notfall | | Bewertungsziffer |
|--------------------------------|---|------------------|
| gering | Keine Notfälle zu erwarten, bisher nicht aufgetreten | 1 - 3 |
| mäßig | Notfälle möglich, sind gelegentlich aufgetreten | 4 - 6 |
| hoch | Mit Notfällen ist zu rechnen, sind wiederholt aufgetreten | 7 - 10 |

Tabelle 2: Bewertung der Notfallwahrscheinlichkeiten

keiten muss man schon genau ermitteln, was passieren könnte.

Bei sogenannten gefährlichen Arbeiten kann es aufgrund des Arbeitsverfahrens, der Art der Tätigkeit, der eingesetzten Stoffe (Gefahrstoffe) oder der Umgebung in der gearbeitet wird, zu einer erhöhten oder kritischen Gefährdung kommen. Die Beurteilung wird im Einzelfall durch die Zuordnung zu den Gefährdungsstufen vorgenommen (Tabelle 1).

Beispiele für gefährliche Arbeiten sind:

- Arbeiten mit Absturzgefahr
- Arbeiten über Medien, in denen man versinken kann z.B. Wasser, Schüttgut
- Schweißarbeiten in engen Räumen
- Arbeiten in Silos, Behältern oder engen Räumen
- Gasdruckproben und Dichtigkeitsprüfungen an Behältern
- Sprengarbeiten
- Arbeiten im Labor

Grundsätzlich sollten gefährliche Arbeiten nicht von ei-



Fotos: OPTRO GmbH

Erfolgt die Zuordnung zu einer erhöhten Gefährdung, können nach eingehender Prüfung eine Meldeeinrichtung, eine Personen-Notsignal-Anlage nach BGR 139 (PNA) oder die Anwesenheit einer zweiten Person in Frage kommen. Bei einer kritischen Gefährdung ist eine Personen-Notsignal-Anlage nach BGR 139 oder die Anwesenheit einer zweiten Person erforderlich.

Betriebliche Gefahren prüfen

Mögliche Notfälle, die nicht durch betriebliche Gefahren verursacht werden, z. B. Herzinfarkt, Schlaganfall oder plötzliches Unwohlsein des Mitarbeiters, müssen bei der Betrachtung der Gefährdungssituation der Alleinarbeit nicht besonders berücksichtigt werden, da diese Risiken in jeder Situation, unabhängig von einer betrieblichen Tätigkeit und der Alleinarbeit, vorhanden sind. Wer lückenlose Fürsorge für die Mitarbeiter betreiben möchte, kann auch die oben genannten Auslöser für Notfallsituationen in die Gefährdungsbeurteilung mit einbeziehen und die Maßnahmen danach ausrichten. Es ergibt sich zwangsläufig, dass die persönlichen körperlichen und mentalen Voraussetzungen eines Mitarbeiters für

die Alleinarbeit vor dem Einsatz geprüft werden müssen. Untersuchungen durch den Betriebsarzt können hier für Klarheit sorgen.

An jedem (Einzel)arbeitsplatz muss mindestens eine Einrichtung vorhanden sein (z. B. Telefon/Handy, Sprechfunk, Draht- oder Funkalarm), mit der Mitarbeiter Kontakt zu einer ständig besetzten Stelle aufnehmen können. Dies kann beispielsweise die Pforte oder die Zentrale einer Bewachungsorganisation sein. Bei Tätigkeiten, die einer geringen Gefährdungsstufe zugeordnet werden, ist ein Handy in der Regel ausreichend. Da der Mitarbeiter das Handy stets mit sich führt, lässt sich der Notruf beispielsweise auf eine Taste programmieren und kann mit einem Knopfdruck ausgelöst werden. Je höher die Gefährdungsstufe, umso größer der Aufwand für die Maßnahmen. Eine Übersicht, welche Art der Meldeeinrichtung ausgewählt werden kann, gibt Tabelle 3.

Eine Videodauerüberwachung bietet zwar die Möglichkeit genau zu sehen, was beim allein arbeitenden Mitarbeiter los ist, setzt diesen jedoch durch die ständige Überwachung einer lückenlosen Kontrolle aus. Diese Maßnahme kann daher nur im Einvernehmen aller Beteiligten in Absprache mit der Betriebsvertretung zum Einsatz kommen.

Wenn Art und Schwere der möglichen Verletzungen die betroffene Person bewegungs- oder sogar handlungsunfähig machen können, sodass sie nicht mehr in der

Ladestation einer
Personen-Notsignal-
Anlage



Lage ist, mit den einfachen Meldeeinrichtungen selbst Hilfe anzufordern, muss eine Personen-Notsignal-Anlage (PNA) eingerichtet werden. Diese ermöglichen ein willensabhängiges und willensunabhängiges Auslösen und drahtloses Übertragen von Alarmsignalen in Notfällen. Sie bestehen aus Personen-Notsignal-Geräten (PNG) und -Empfangszentrale (PNEZ) oder Empfangseinrichtung (EE) und können bei entsprechender Zusatzfunktion auch eine Sprechverbindung aufbauen. Anlagen und Geräte des Typs PNA-11 bzw. PNG-11 benutzen dabei öffentlich zugängliche Telekommunikationsnetze und sind damit für die mobile Absicherung geeignet. Für PNA, die nur für eine örtlich begrenzte Absicherung eingesetzt werden sollen, z. B. eine Werkhalle, sind eigene Installationen erforderlich. Die Zuverlässigkeit der Anlage muss vor der Inbetriebnahme und in regelmäßigen Abständen durch Funktionstests nachgewiesen werden.

Durch Betätigen der Notsignaltaste am PNG (willensabhängiger Alarm) kann die Person eine Alarmierung gezielt auslösen. Für das willensunabhängige Alarmieren gibt es unterschiedliche Detektoren. Führt die Person

| Meldeeinrichtung | Gefährdungsstufen | | |
|--|-------------------|--------|----------|
| | gering | erhöht | kritisch |
| Telefon (leitungsgebunden) | X | | |
| Stationäre Rufanlage | X | | |
| Schnurloses Telefon | X | X | |
| Mobiltelefon | X | X | |
| Sprechfunkgerät | X | X | |
| Zeitgesteuerte Kontrollanrufe | X | X | |
| Totmannschaltung | X | X | |
| Videoeinrichtung im Dauerbetrieb | X | X | X* |
| Personen-Notsignal-Anlagen - PNA-11 | X | X | X* |
| Personen-Notsignal-Anlagen gemäß BGR 139 | X | X | X* |
| * Das Schutzniveau gemäß BGR 139 wird erst erreicht, wenn alle technischen und organisatorischen Voraussetzungen erfüllt sind. | | | |

Tabelle 3: Meldeeinrichtungen nach BGI/GUV-I 5032



Bei Alleinarbeitsplätzen mit besonderer Gefährdung muss der Sender stets mitgeführt werden.

zum Beispiel über einen voreingestellten Zeitraum keine Bewegungen mehr aus, so erfolgt automatisch der Notruf. Nimmt das PNG eine bestimmte Lage ein, die mit der Tätigkeit der aktiven Person nicht vereinbar ist, kann ebenfalls ein Alarm ausgelöst werden. Voraussetzung für den Einsatz von PNAs ist, dass eine ständige, regelmäßig überprüfte Verbindung zwischen PNG und PNEZ besteht, und der allein arbeitende Mensch jederzeit lokalisiert werden kann. Sollte während des Einsatzes die Verbindung zwischen Mobilteil (PNG) und Zentrale unterbrochen werden, muss die Anlage einen technischen Alarm auslösen. Die Ursache für den Alarm ist dann unverzüglich zu ermitteln.

Unterweisung und Betriebsanweisung

Jede Person, ob sie allein arbeitet oder in Ruf- und Sichtweite von Kollegen, muss über den Arbeitsauftrag, die Gefahren am Arbeitsplatz und die Schutzmaßnahmen unterwiesen werden. Dazu gehört auch, was z. B. bei Störungen im Produktionsablauf (Maschinenstörung) zu tun ist. Welche Störung darf selbst behoben werden, welche beseitigt der Fachmann? Unfälle ereignen sich meistens nicht beim ungestörten Ablauf, sondern dann, wenn etwas Unvorhergesehenes passiert.

Der allein arbeitende Mitarbeiter muss zudem über Funktion und Bedienung seiner Meldeeinrichtung Bescheid wissen. Bei Alleinarbeit mit erhöhter oder kritischer Gefährdung sind diese Informationen in einer Betriebsanweisung zusammenzufassen.

Peter Hackenberg 

Weiterführende Informationen:

- BGV A 1 „Grundsätze der Prävention“
- BGR A 1 „Grundsätze der Prävention“
- BGR 139 „Einsatz von Personen-Notsignal-Anlagen“
- BGI/GUV-I 5032 „Notrufmöglichkeiten für allein arbeitende Personen“
- BGI 667 „Auswahlkriterien zur Einleitung von Rettungsmaßnahmen an Einzelpersonen“
- Plakat, Info-Blatt und Merkkarte zur Alleinarbeit

Häufig gestellte Fragen (FAQ's) im Internet unter www.vmbg.de/6151



TRW Automotive GmbH

Verhaltensbedingte Arbeitssicherheit

Laut Statistik soll das Verhalten für etwa 88 Prozent der Arbeitsunfälle verantwortlich sein. Wer diese also vermeiden möchte, sollte das Verhalten im Auge behalten.

Genau dies tut die TRW Automotive GmbH mit einem Programm, das auf das sicherheitsgerechte Verhalten der Belegschaft hinwirken soll.

Das Programm läuft unter dem Kürzel BBS, das für „Behavior Based Safety“ oder übersetzt „verhaltensbedingte Arbeitssicherheit“ steht. Entwickelt wurde das Programm in Anlehnung an das Konzept des Unternehmens DuPont, das seit Jahren erfolgreich auf das Verhalten der Mitarbeiter einwirkt. Erklärtes Ziel von BBS ist es, dass die Mitarbeiter über Arbeitssicherheit sprechen. „Wir wollen den Arbeitsschutz dauerhaft verbessern, indem wir bei den Leuten den Sachverstand und das Bewusstsein für sicheres Verhalten stärken“, erläutert Sicherheitsingenieur Wolfgang Merkel vom Werk Alfdorf.

Grundlage ist ein EDV-gestütztes Programm mit Checklisten, Auswertungen und Informationen. Einloggen können sich alle, die sich aktiv an der Umsetzung beteiligen – vorrangig sind dies die Mitglieder der Steuerkreise. Letztere setzen sich aus den Vertretern der Abteilung Arbeitssicherheit, den Abteilungsverantwortlichen und den speziell geschulten „Beobachtern“ zusammen. Fünf Prozent der Belegschaft werden als BBS-Beobachter eingesetzt. Ihre Aufgabe ist es, den Kollegen bei der Arbeit zuzusehen und die Resultate anhand einer Checkliste festzuhalten.

Vier Mal im Monat soll ein Beobachter einen Kollegen begleiten; direkt im Anschluss werden dann die erkannten – sicheren wie unsicheren – Verhaltensweisen in einem „Feed-Back-Gespräch“ reflektiert und die Kommentare der Mitarbeiter notiert. Im nächsten Schritt werden die



Foto: Ambs

Ergebnisse anonym in die Datenbank eingepflegt. Rückschlüsse sind somit ausschließlich auf die einzelnen Abteilungen möglich, nicht auf die einzelnen Personen.

„Den größten Erfolg sehen wir bei den BBS-Beobachtern selbst, sie lernen am meisten“, verrät Merkel. Zur Wahrnehmung der mindestens für ein Jahr zugewiesenen Rolle müssen sich die Mitarbeiter umfassend mit den Arbeitsschutzvorgaben auseinandersetzen. Dies kann auch Irene Dosch bestätigen, die bereits seit der Einführung von BBS im Jahre 2007 als Beobachterin eingesetzt ist: „Man muss sich zwangsläufig mit den Themen befassen“.

Aus Sicht der Arbeitsschützer hat sich das Konzept bereits bewährt – nicht selten ist das regelwidrige Verhalten nämlich in einer unzureichenden Arbeitsplatzgestaltung begründet, was zuvor nicht betrachtet wurde, auch nicht bei der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung. So können oft schon einfache technische oder organisatorische Maßnahmen die persönlichen Verhaltensweisen positiv beeinflussen – nicht zuletzt sind dadurch die risikobehafteten Tätigkeiten am Standort Alfdorf in 2008 stetig zurück gegangen.

BBS-Beobachter beim Erfassen von Arbeitsabläufen. Die Resultate münden in eine Checkliste.

Fahrlässige Körperverletzung

Ein Netz hätte den fallenden Arbeiter aufgefangen

Der Angeklagte sieht durchaus ein, warum er im Saal 11 des Amtsgerichts Kirchheim sitzt. Dem 49 Jahre alten Unternehmer wird vorgeworfen, mit Schuld an den schweren Verletzungen eines seiner Mitarbeiter zu sein.

Der hatte sich am 29. November vergangenen Jahres diverse schwere Knochenbrüche bei einem Sturz durch das Dach einer Halle auf dem Betriebsgelände zugezogen. Ein junger Mann trat auf einen mit Isolierung belegten Spalt, brach durch die Decke des Gebäudes und schlug acht Meter tiefer auf dem Hallenboden auf. Was folgte, war ein mehr als zweimonatiger Krankenhausaufenthalt – bis heute gilt er als arbeitsunfähig.

Wären damals die Arbeitsschutzbestimmungen eingehalten worden, wären dem Mann die Verletzungen und seinem Chef der Strafbefehl wegen fahrlässiger Körperverletzung erspart geblieben. An jenem Vormittag waren die Arbeiter mit Sanierungsarbeiten an dem Dach beschäftigt: Eternitplatten wurden entfernt und sofort durch sogenannte Metalltrapezbleche ersetzt. Mit dem Polier habe er ein Vorgehen besprochen, bei dem das Dach ständig begehrbar gewesen sei. „Wir waren der Meinung, dass das ausreicht“, sagt der Angeklagte. „Dass es nicht ausreichend war, hat sich leider gezeigt“, entgegnet der Vorsitzende Richter Joachim Spieth. Der 49-Jährige teilt diese Meinung. „Ja, das ist bewiesen“, sagt er und versucht nicht, sich herauszureden. Er weiß, dass er die Verantwortung dafür trägt, dass kein Sicherheitsnetz unter dem Dach gespannt worden war. Erst nach dem Unfall

wurden entsprechende Absturzsicherungen installiert, mit denen der Unfall hätte vermieden werden können.

„Da braucht man nicht zu diskutieren, das ist so.“ Daran ändere auch die Tatsache nichts, dass sich der Arbeiter im wahrsten Sinne des Wortes einen Fehltritt geleistet hat. Der Mann wisse wohl selbst nicht, warum er auf die Isolierung getreten ist, obwohl er auf die Gefahr hingewiesen worden sei. Der Unternehmer vermutet, der fehlende Tiefblick bei den Arbeiten auf dem Dach habe wohl eine „Sicherheit suggeriert, die nicht vorhanden war“.

Wiedereingliederung läuft

Der damals Schwerverletzte müsse um seinen Arbeitsplatz nicht bangen, versichert der Angeklagte, „er bleibt auch jetzt bei uns, er befindet sich bereits in der Wiedereingliederungsphase“. Einer Eingliederung ins Arbeitsleben stünde trotz der Verletzungen nichts im Wege. Dass er sich der fahrlässigen Körperverletzung strafbar gemacht hat, indem er die geltenden Arbeitsschutzbestimmungen nicht eingehalten hat, ist dem Angeklagten bewusst. Deshalb versteht der Richter Joachim Spieth nicht, warum er dennoch Einspruch gegen den Strafbefehl über 70 Tagessätze à 100 Euro eingelegt hat.

Die Geldstrafe in Höhe von 7.000 Euro „für eine gemeinnützige Einrichtung“ störe ihn nicht, antwortet der Angeklagte, doch fühle er sich aufgrund der Tagessätze „wie ein Verbrecher“. Der Richter versucht, ihm dieses Gefühl zu nehmen. „Zu den Verbrechern zählen Sie sicher nicht.“ Ihm sei klar, dass er es mit einem ansonsten zuverlässigen Unternehmer zu tun habe, „hier sitzt kein Schluderer“. Doch müsse der Arbeitsschutz ernst genommen werden. Eine Einstellung des Verfahrens könne





Versuchsanordnung zum Test
eines Sicherheitsfangnetzes

er deshalb nicht befürworten. Zudem seien die im Strafbefehl festgesetzten 70 Tagessätze in diesem Fall „zurückhaltend bemessen“, so Spieth. Die Strafe sei zwar künftig im Bundeszentralregister eingetragen, doch

auch eine außerordentlich gemeinnützige Einrichtung.“

Jürgen Veit

aus der Stuttgarter Zeitung vom 15.7.2009

Nicht begehbare Bauteile

Tödliche Gefahren auf Dächern

Immer wieder stürzen Monteure während der Arbeiten auf Flachdächern durch nicht begehbare Bauteile. Ursächlich für die folgenschweren Unfälle sind vermutlich mangelhafte Materialkenntnisse der Mitarbeiter, aber auch das Verdrängen des Risikos, schließlich sieht der Monteur ein Bauteil und nicht den Abgrund vor sich. Zu den nicht begehbaren Bauteilen gehören z. B.:

- Wellplatten aus Faserzement und Asbestfaserzement, Bitumen und Kunststoff
- PVC-Lichtplatten, meist in Form der angrenzenden Profilblechtafeln
- Lichtkuppeln und Lichtbänder
- Glasdächer sowie Dachaufbauten aus Glas, wie Sheddächer und Lichtbänder

Vor Aufnahme der Arbeiten auf Dächern muss sich der Verantwortliche davon überzeugen, dass die Dachflächen begehbare Bauteile sind. Dies ist bei Flachdächern aus Beton und Profilblechen in der Regel kein Problem. Anders sieht dies bei Dächern aus den oben genannten Materialien aus. Nur wenn die Bauteile entsprechend gekennzeichnet sind oder eine Bestätigung des Herstellers vorliegt, können sie ohne weitere Schutzmaßnahmen gegen Durchsturz betreten werden. Der Eigentümer der baulichen Anlage ist verpflichtet, dem Auftragnehmer verlässliche Auskünfte zu erteilen. Nicht begehbare Dachflächen oder nicht

durchsturz sichere Dachein- und -aufbauten erfordern vor Aufnahme der eigentlichen Arbeiten Schutzmaßnahmen, die mit Hilfe der Gefährdungsbeurteilung unter Abwägung des Risikos auszuwählen sind. Dabei haben kollektiv wirkende Maßnahmen, wie Laufstege mit Seitenschutz, untergespannte Schutznetze oder Fanggerüste, Vorrang vor Persönlichen Schutzausrüstungen, z. B. PSA gegen Absturz. Nur wenn vorgenannte Maßnahmen nicht durchführbar oder aufgrund der kurzen Tätigkeit nicht vertretbar sind, können organisatorische Schutzmaßnahmen eingesetzt werden, wie der sichere Abstand zum nicht durchsturz sicheren Bauteil mit Kennzeichnung und Absperrung in Verbindung mit einer besonderen Unterweisung der Mitarbeiter. Darüber hinaus sind natürlich auch die Dachaußenkanten gegen Absturz zu sichern. Bei Zweifeln über die Begehbarekeit von Bauteilen einer Dachfläche diese nie betreten!

Ehg/Wil



Foto: Wilke

Die Fachstelle „Bau“ der MMBG hat zum Thema „Nicht begehbare Bauteile“ zwei Schwerpunktaktionen durchgeführt. Beratungsunterlagen und Abschlussbericht stehen im Internet unter: www.vmbg.de/6149

Statik und Dynamik sicher beurteilen

Kranprüfung mit Last

Ein wichtiger Aspekt bei der Prüfung von Kranen ist die Durchführung der Funktionsprüfungen mit Last(en). Nur so lassen sich der arbeitssichere Zustand sowie das statische und dynamische Kranverhalten zuverlässig beurteilen.

Dabei ist zu unterscheiden, ob es sich um eine Prüfung vor der ersten Inbetriebnahme, um eine Prüfung nach wesentlichen Änderungen (z.B. Tragfähigkeitserhöhung, Schweißungen an tragenden Teilen) oder um eine wiederkehrende Prüfung handelt.

Bei der Prüfung vor der ersten Inbetriebnahme bzw. eventuell nach wesentlicher Änderung werden mit den Prüflasten insbesondere die Bauteilfestigkeit der Krananlagen (einschließlich Tragkonstruktion) geprüft und Spannungsspitzen in der Schweißkonstruktion des Tragwerkes abgebaut. Bei der wiederkehrenden Prüfung geht es um die Funktionsprüfung mit Last, insbesondere die Funktion der Bremse, Abschaltunkte oder Nachlaufwege sowie die Tragkonstruktion.

Prüfung vor der ersten Inbetriebnahme

Zur Kontrolle bleibender Verformungen wird ohne Last an einem bestimmten Punkt des Kranes in Kranbrückenmitte ein Abstand vom Boden zum Kran gemessen. Anschließend wird der Kran mit dem 1,25-fachen seiner Nenntragfähigkeit (P) belastet. Dabei wird die Last in Bodennähe für zehn Minuten gehalten. Nach dem Entlasten des Kranes wird der vorher gemessene Abstand zum Kran kontrolliert (Durchbiegung und Verformungen). Sind keine unzulässigen Verformungen aufgetreten, werden mit dieser Last in Bodennähe die Katze und anschließend der Kran über die gesamten möglichen Fahrwege verfahren. Dabei wird jede Bewegung einzeln und erst nach Abklingen von eventuell aufgetretenen Schwingungen mit der kleinsten Geschwindigkeit durchgeführt. Mit dieser „statischen“ Prüfung sollen auf Eigenspannungen beruhende Spannungsspitzen durch örtliches Fließen abgebaut werden. Wenn das Gewicht des Tragemittels (P_0) mehr als fünf Prozent der Nenntragfähigkeit ausmacht, beträgt die Prüflast $1,25 \times P + 0,25 \times P_0$!



Bei bestimmten Kranen (gleislose Fahrzeugkrane, Lkw-Ladekrane) muss zur Überprüfung der Standsicherheit dagegen mit folgender Last geprüft werden:

$$1,25 \times P + 0,1 \times a$$

Dabei ist a das Gewicht des Auslegersystems auf dessen Auslegerspitze reduziert (die Angabe ist beim Hersteller zu erfragen). Danach wird die Last auf das 1,1-fache der Nenntragfähigkeit für die Durchführung der dynamischen Prüfung reduziert. Mit dieser Last werden alle Bewegungen durchgeführt, sowie alle Begrenzungseinrichtungen angefahren. Im Anschluss wird die Einstellung der Überlastsicherung oder Lastmomentbegrenzung mit einer entsprechenden Last (nach Herstellerangabe) überprüft.

Wiederkehrende Prüfung

Die Funktions- und Bremsproben müssen mit einer Last durchgeführt werden, die in der Nähe der Nenntragfähigkeit liegt. Bei der Überprüfung „Einstellung der Überlastsicherung“ muss sogar eine Last größer als die Nenntragfähigkeit aufgebracht werden. Bei Hubwerken mit Rutschkupplungen (die als Überlastsicherungen genutzt werden) darf die Prüfung der richtigen Einstellung auch mit Rutschkraftprüfgeräten erfolgen.

Batterie leer

Starthilfe – aber ohne Knalleffekt

Kaltstart am Wintermorgen, die Batterie macht schlapp. Der freundliche Nachbar bietet Starthilfe an: Erst rot, dann schwarz, oder war es umgekehrt? Ist rot plus oder minus, zuerst an die leere Batterie oder gleich an die Leadebatterie klemmen...? Jedes Jahr das gleiche Spiel.

Starthilfe wird im Winter häufiger in Anspruch genommen. Wer den Batterie-Check im winterlichen Werkstatt-Paket auslässt, sollte wenigstens die Regeln einer Starthilfe beherrschen, weil es bei unsachgemäßer Vorgehensweise sogar zu Explosionen im Motorraum kommen kann. Das falsche Anschließen kann der Elektrik und Elektronik schaden. Da in jedem Fall der Verursacher – in diesem Fall also der Helfer – für den entstandenen Schaden haftet, empfehlen Experten als ersten Schritt den Motor abzustellen, bei beiden Fahrzeugen den Gang herauszunehmen und die Handbremse zu ziehen. Alle elektrischen Verbraucher, vor allen Dingen das Licht des Pannenfahrzeugs, sollten abgeschaltet sein, nur am Wagen des Helfers müsse der Warnblinker leuchten.

Die Polzangen der Starthilfekabel dürfen sich im angeklemmten Zustand nicht berühren, da sonst heftige Kurzschlüsse entstehen können.

1. Die rote Klemme zuerst am Pluspol der leeren Batterie befestigen und das andere Ende am Pluspol der Spenderbatterie. Dabei sollte es nicht an elektrisch leitende Autoteile gelangen.
2. Das schwarze Kabel befestigt man zunächst am Minuspol der stromgebenden Batterie und dann an



Foto: Walk

einem Massepunkt im Motorraum des hilfebedürftigen Fahrzeugs.

3. Im Anschluss daran wird das Helferauto gestartet und erst dann das Pannenfahrzeug angelassen.
4. Die Kabel werden danach in umgekehrter Reihenfolge wieder gelöst, also zuerst das schwarze von den Minuspolen, dann das rote von Pluspolen.

Unser Tipp: Kopieren Sie diesen Artikel und legen Sie ihn zu Ihrem Startkabel ins Auto.

Auf die richtige Reihenfolge kommt es an: Zuerst das rote Kabel an den Pluspol der leeren Batterie klemmen.

Ehg 

Das Fahrrad und der Winter

Mit Verstand bewegen

Richtig ausgestattet und mit Verstand bewegt, kann das Rad auch im Winterhalbjahr genutzt werden. Der DVR gibt dazu folgende Tipps: Kleiden sollte man sich nach dem „Zwiebelprinzip“: mehrere dünne Schichten statt einer dicken, Handschuhe und ein Stirnband oder eine unter dem Helm getragene Mütze. Wichtig ist natürlich die Beleuchtungsanlage: Herkömmliche Seitenläufer-Dynamos schafften es oft nicht, bei Matsch und Schnee zuverlässig Energie zu produzieren, so der Hinweis des DVR. Besser seien die Nabendynamos. Wer sein Rad nachrüsten möchte, könne auch zu einem Speichendynamo greifen. Eine Zwei-Draht-Verkabelung verbessere ebenfalls die Zuverlässigkeit

der Lichtanlage. Front- und Rücklicht sollten mit einer Standlichtautomatik ausgerüstet sein, damit auch das, beispielsweise vor einer roten Ampel, stehende Rad noch beleuchtet ist. Vorgeschrieben und im Winter besonders wichtig sind gelbe Pedalrückstrahler und Speichenreflektoren oder Reflexstreifen an den Reifen.

Auf nassen und glatten Straßen ist zudem die umsichtige Fahrweise lebenswichtig. Lenken und Bremsen sollte man bei Nässe und Glätte nur wohldosiert, was eine entsprechend angepasste Geschwindigkeit voraussetzt.

DVR 



Foto: DVR

Berufskrankheiten

Liste wird erweitert

Der Gesetzgeber hat die Liste der Berufskrankheiten um fünf weitere Krankheitsbilder ergänzt.

Seit dem 1. Juli 2009 können demnach folgende Krankheitsbilder als Berufskrankheiten anerkannt werden, wenn die berufliche Verursachung bestätigt ist:

1. Erkrankungen des Blutes, des blutbildenden und des lymphatischen Systems durch Benzol (BK-Nr. 1318)
2. Gonarthrose (der vorzeitige Verschleiß der knorpeligen Gelenkflächen im Knie) durch eine Tätigkeit im Knien oder vergleichbare Kniebelastung mit einer kumulativen Einwirkungsdauer während des Arbeitslebens von mindestens 13.000 Stunden und einer Mindesteinwirkungsdauer von insgesamt einer Stunde pro Schicht (BK-Nr. 2112)
3. Lungenkrebs durch polyzyklische aromatische Kohlenwasserstoffe (PAK) bei Nachweis der Einwirkung einer kumulativen Dosis von mindestens 100 Benzo[a]pyren-Jahren (BK-Nr. 4113)
4. Lungenkrebs durch das Zusammenwirken von Asbestfaserstaub und polyzyklischen aromatischen Kohlenwasserstoffen (PAK) bei Nachweis der Einwirkung einer kumulativen Dosis, die einer Verursachungswahrscheinlichkeit von mindestens 50 Prozent nach der Anlage 2 der Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) entspricht (BK-Nr. 4114)
5. Lungenfibrose (entzündliche Erkrankung des Lungenbindegewebes, die zu einer Vernarbung und Versteifung der Lunge führt) durch extreme und langjährige Einwirkungen von Schweißrauch und Schweißgasen („Siderofibrose“) (BK-Nr. 4115)

Diese Krankheiten – z.B. Gonarthrose oder Lungenkrebs – können auf arbeitsbedingten Ursachen beruhen. Häufig gibt es aber auch andere Gründe für deren Entstehung. Drei der neuen Berufskrankheiten (BK-Nrn. 2112, 4113, 4114) enthalten ausdrückliche Dosis-Grenzwerte. Unterhalb dieser Grenzwerte ist eine Verursachung durch die Arbeitsbedingungen nicht zu erwarten und daher vom Ordnungsgeber ausgeschlossen worden. So ist z.B. für die Anerkennung einer Gonarthrose als Berufskrankheit Voraussetzung, dass eine Lebensdosis von 13.000 Arbeitsstunden kniebelastender Tätigkeit erreicht wurde; hierbei zählen nur Arbeitsschichten mit mindestens einer Stunde Arbeit im Knien oder in der Hocke. Für



Foto: Bilderbox

die beiden anderen neuen Berufskrankheiten sind die Dosis-Wirkungs-Beziehungen in den wissenschaftlichen Begründungen des Ärztlichen Sachverständigenbeirats Berufskrankheiten näher beschrieben und im Einzelfall zu prüfen.

Wie bei den bisherigen Ergänzungen der Liste der Berufskrankheiten hat der Ordnungsgeber vorgesehen, die neuen Erkrankungen auch rückwirkend anzuerkennen, wenn der Versicherungsfall nach dem Inkrafttreten der letzten Änderungsverordnung zur BKV – der 30.09.2002 – eintrat. Für die BK 4113 wurde allerdings der 30.11.1997 gewählt, da die Empfehlung zur Ergänzung der Liste der Berufskrankheiten bereits im November 1997 vorlag, aber nicht mehr umgesetzt wurde. Für die BK 1318 gibt es keine Begrenzung der Rückwirkung, weil Erkrankungen durch Benzol bereits seit 1925 als Berufskrankheiten anerkannt sind und die neue BK 1318 lediglich eine Klarstellung für die Erkrankungen des Blutes darstellt.

Bei bereits vor dem 1. Juli 2009 laufenden Anerkennungsverfahren (Anerkennung wie eine Berufskrankheit nach § 9 Abs. 2 SGB VII) entfällt die Begrenzung der Rückwirkung nach der geänderten Rechtssprechung des Bundessozialgerichts ebenfalls.

Freiwilligen Versicherungsschutz erhalten

Betriebsübergabe der BG melden

Wird in Familienunternehmen die Unternehmensleitung auf Angehörige übertragen, so sollte man die Frage des Versicherungsschutzes rechtzeitig klären.

Wer einen Betrieb von Familienangehörigen übernimmt oder von Dritten erwirbt, hat sicher zunächst andere Probleme, als auf seinen eigenen Unfallversicherungsschutz zu achten. Davon konnte ein junger Unternehmer auf einer Fachtagung Arbeitsschutz berichten, die die Maschinenbau- und Metall-BG gemeinsam mit der BG Metall Nord Süd in Bad Kreuznach durchgeführt hatte. Nachdem er jahrelang als Pflichtversicherter im Unternehmen seines Vaters tätig war, hatte er den Betrieb übernommen, ohne dabei allerdings eine freiwillige Versicherung für sich selbst abzuschließen. Es kam wie es kommen musste: Kurz darauf verletzte er sich bei einem Arbeitsunfall erheblich. Nicht zuletzt vor diesem Hintergrund ist es wichtig, sich bereits im Vorfeld der Betriebsübergabe um seinen versicherungsrechtlichen Status zu kümmern.

Freiwillige Versicherung

Als Beschäftigter ist man gem. § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII Kraft Gesetzes (pflicht)versichert, als Mitgliedsunternehmer der Metall-Berufsgenossenschaften dagegen nur dann, wenn man eine freiwillige Unternehmensversicherung nach § 6 SGB VII i.V.m. der Satzung abgeschlossen hat. Beim Abschluss einer freiwilligen Unternehmensversicherung sind die Unternehmer dann wie die beschäftigten Personen gegen die Folgen von Arbeitsunfällen, Wegeunfällen und Berufskrankheiten abgesichert. Der Versicherungsschutz hat grundsätzlich den gleichen Umfang wie bei den Beschäftigten, er umfasst Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, zur beruflichen Eingliederung und gegebenenfalls auch zur sozialen Rehabilitation. Während der Arbeitsunfähigkeit wird Verletztengeld gezahlt, im Falle einer dauerhaften Beeinträchtigung oder gar bei Tod kommt eine Rente oder Hinter-

bliebenrente in Betracht. Die Höhe des Verletztengeldes und der Renten richtet sich nach der gewählten Versicherungssumme (derzeit bis zu 72.000 Euro).

Beim Unternehmerwechsel sollten die bisherigen Unternehmer und ihre Nachfolger die Betriebsübergabe nicht nur ihren Kunden und Geschäftspartnern mitteilen, sondern innerhalb von vier Wochen auch ihrer Berufsgenossenschaft. Geschieht dies, so kann die Berufsgenossenschaft noch beratend auf die Versicherungslücke hinweisen und den Abschluss einer freiwilligen Unternehmensversicherung empfehlen. Diese beginnt jedoch erst mit dem Tag nach Eingang des Antrags bei der Berufsgenossenschaft. Hat die Berufsgenossenschaft aber keine Kenntnis vom Unternehmerwechsel, so kann Versicherungsschutz auch nicht unter dem Gesichtspunkt einer so genannten Formalversicherung entstehen, selbst wenn nunmehr das Unternehmereinkommen anstelle des bisherigen Arbeitsentgeltes im Lohnnachweis aufgeführt werden sollte.

Karl Heinz Schwirz 





BGM Regional

Reform der gesetzlichen Unfallversicherung

BGM beschließt Fusion



Fotos: Krost

Die Vertreterversammlung der Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd (BGM) hat im November 2009 beschlossen, mit der Hütten- und Walzwerks-Berufsgenossenschaft, der Maschinenbau- und Metall-Berufsgenossenschaft sowie der Holz-Berufsgenossenschaft zum 1. Juli 2010 zu fusionieren.

Die Entscheidung basiert auf den zwischen den beteiligten Berufsgenossenschaften abgestimmten Unterlagen, die das Bundesversicherungsamt bereits Ende Oktober 2009 als „grundsätzlich genehmigungsfähig“ eingestuft hat. Sobald die Zustimmungen der drei genannten Partner-Berufsgenossenschaften vorliegen, kann der BGM-Beschluss umgesetzt werden.

„Diese Entscheidung ist nicht nur ein eindeutiges Signal für die Umsetzung des gesetzgeberischen Willens, sondern auch die konsequente Fortsetzung der von der BGM bereits vor vier Jahren eingeleiteten Entwicklung zur Gesamtfusion der Me-

tall-Berufsgenossenschaften“, betonte der Vorstandsvorsitzende der BGM, Wilfried Ehrlich, am Rande der Sitzung in Mainz. Die Forderungen der Politik nach einheitlichen Strukturen in der Prävention und einer wirtschaftlichen Verwaltungsfüh-

rung seien damit erfüllt. Mit der neuen Berufsgenossenschaft Holz und Metall entstehe ein leistungsfähiger und zukunftsorientierter Unfallversicherungsträger, so Ehrlich weiter. Hintergrund ist das im November 2008 in Kraft getretene Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG). Damit gab die damalige Bundesregierung unter anderem vor, die Zahl der Berufsgenossenschaften bis Ende 2009 auf neun zu reduzieren.

Die BGM ist aus der 2005 vollzogenen Vereinigung der Süddeutschen Metall-Berufsgenossenschaft mit der Edel- und Unedelmetall-Berufsgenossenschaft hervorgegangen, zu der 2007 noch die Norddeutsche Metall-Berufsgenossenschaft hinzukam. Bereits heute sichert sie 2,8 Millionen Beschäftigte in etwa 100.000 Metall be- und verarbeitenden Betrieben gegen Arbeits- und Wegeunfälle sowie Berufskrankheiten ab.

BGM 

Zufriedene Gesichter nach Unterzeichnung des Fusionsbeschlusses: die alternierenden Vorsitzenden der BGM-Vertreterversammlung Udo-Werner Scheliga (Gruppe der Arbeitgeber, links) und Hans Müller (Gruppe der Versicherten)



Arbeitssicherheitstag in Lengfurt

Gefahrendemo beeindruckt Azubis

Zu einem Arbeitssicherheitstag hat die Firma SKF in Schweinfurt ihre Auszubildenden des zweiten Lehrjahres in die Berufsgenossenschaftliche Bildungsstätte nach Lengfurt eingeladen.

Zeigten sich beeindruckt - Azubis der Firma SKF bei einem Arbeitssicherheitstag in der Berufsgenossenschaftlichen Bildungsstätte Lengfurt.

Hier standen die Themen Arbeitsschutz und Brandschutz auf dem Programm. In Begleitung ihres Ausbildungsleiters und ihres Ausbilders, Vertretern des Betriebsrates und des Bereiches Arbeitssicherheit erhielten die Berufsanfänger Einblicke in Theorie und Praxis bei der Arbeitssicherheit.

Thema Lärm

Günter Gollbach, Leiter Arbeitssicherheit SKF, und Peter Sickert, zuständige Aufsichtsperson für diesen Betrieb, eröffneten die Veranstaltung mit einem Überblick über die Aufgaben der Berufsgenossenschaft, die Gefahren des Lärms und der Möglichkeiten des Lärmschutzes. Ein zentraler Punkt in diesem Zusammenhang war die Einführung in die Persönliche Schutzausrüstung (PSA).

Im Anschluss daran begab sich die eine Gruppe zum praktischen Teil in die Übungshalle, um Arbeitssicherheit im Alltag hautnah zu erleben. Der Leiter der Übungshalle, Holger Watzka, stellte betriebliche Situationen aus den Bereichen innerbetrieblicher Transport, sachgerechter Einsatz von Anschlagmitteln und Kranen, Maschinensicherung, Ergonomie am Arbeitsplatz und Persönlicher Schutzausrüstung vor.



Die zweite Gruppe erfuhr zur selben Zeit mehr über das Brandverhalten verschiedener Flüssigkeiten, Feststoffe und Gase. Sehr ausdrucksstarke Experimente unterstützten den Vortrag über den oft leichtsinnigen Umgang mit Gefahrstoffen. Feuer und Rauch beeindruckten die Zuhörer ebenso wie die humorvollen Details des Vortragenden. Nach einer gemeinsamen Pause wechselten die Gruppen die Schauplätze.

Für die Auszubildenden, die noch am Berufsanfang stehen, kann auch eine gelungene Veranstaltung wie die in Lengfurt

nur eine von vielen Fortbildungen in Sachen Arbeitssicherheit sein. Das ist das Fazit dieses Tages. Denn erst wenn der Präventionsgedanke sich im Kopf

verankert hat, wird er Früchte tragen. Darin sind sich die Ausbilder einig.

Günther Grötzbach 

Impressum

Die Zeitschrift „VMBG-Mitteilungen“ – Regionalteil BGM – erscheint sechs Mal im Jahr und wird an die Mitgliedsbetriebe verteilt. Die Bezugskosten sind im BG-Beitrag enthalten. Nachdruck ist nur nach Rücksprache mit der Redaktion und mit Quellenangabe gestattet. Gedruckt auf chlorfrei gebleichtem Papier.

Herausgeber Regionalteil BGM:

Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd
Wilhelm-Theodor-Römhild-Straße 15, 55130 Mainz, www.bg-metall.de
Verantwortlich im Sinne des Presserechts:
Dr. Albert Platz, Hauptgeschäftsführer

Redaktion:

Peter Hackenberg, Tel.: 0711/1334-15054, E-Mail: p.hackenberg@bgmet.de
Klaus Taubitz, Tel.: 0511/8118-16882, E-Mail: klaus.taubitz@bgmet.de
Franz-Dieter Thoma, Tel.: 06131/802-12546, E-Mail: franz.thoma@bgmet.de
Roland Trocha, Tel.: 06131/802-15187, E-Mail: roland.trocha@bgmet.de

Layout:

Mathias Widmann, BGM, Vollmoellerstraße 11, 70563 Stuttgart

Druck:

CW NIEMEYER DRUCK GmbH, Böcklerstr. 13, 31789 Hameln

Fricke GmbH, Heeslingen

Tage des Arbeitsschutzes

Das Mitgliedsunternehmen Fricke GmbH mit Sitz in Heeslingen veranstaltete Mitte Juni dieses Jahres erstmals „Tage des Arbeitsschutzes“. Deren Konzept beruht auf den Anregungen des dortigen Logistikleiters sowie der betreuenden Aufsichtsperson der Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd (BGM). Ziel war es, den etwa 200 Mitarbeitern der Logistikabteilung die Teilnahme an den Vorträgen zur Sensibilisierung in Sachen Arbeitsschutz zu ermöglichen, ohne die betrieblichen Abläufe zu stören.



Foto: Bornhorn

Die Themen „Wirbelsäulenschäden“ sowie „Stolpern, Rutschen und Stürzen“ wurden gemeinsam mit den Fachkräf-

ten für Arbeitssicherheit des Unternehmens festgelegt. Diese Auswahl geht vor allem auf den hohen Anteil der manuell

mit Rollwagen zu erledigenden Kommissionierarbeiten in der Abteilung zurück. Einen weiteren Schwerpunkt stellte die moderierte Wanderausstellung der BGM dar, die wie die Vorträge auf reges Interesse stieß. Vor diesem Hintergrund bezeichnete der Logistikleiter des Unternehmens die Veranstaltung als vollen Erfolg und kündigte an, das Thema Arbeits- und Gesundheitsschutz auch im kommenden Jahr zu einem festen Bestandteil der betrieblichen Planung zu machen.

Bnh 

Gesundheitstage bei Deutz in Ulm

Vorbeugender Brandschutz im Fokus

Auch dieses Jahr fanden wieder Gesundheitstage bei der Deutz AG in Ulm statt. Am 26. und 27. Juni nahm sich der Arbeitsschutz des Themas „Vorbeugender Brandschutz und Löschen von Entstehungsbränden“ an. Im Gesundheitsschutz ging es um die Darmkrebsvorsorge.

Die Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd war mit einem Brandsimulator vor Ort und zeigte, wie ein Papierkorb zum Ausgangspunkt eines Entstehungsbrandes wurde, den die Mitarbeiter dann löschen konnten. Auch der Zerknall einer Spraydose, die zu hoher Hitze ausgesetzt war, erstaunte die Mitarbeiter: Denn wer hat im Sommer nicht schon mal eine Dose oder ein Gasfeuerzeug im Auto liegen lassen? Und selbst-

verständlich wurde auch für Rauchmelder und Handfeuerlöscher in privaten Haushalten geworben. Die Werkfeuerwehr der IVECO informierte die Beschäftigten über das Verhalten bei Bränden. Anhand eines Rauchhauses, an dem eindrucksvoll zu sehen war, wie sich Rauch und Brandgase in einem Gebäude verhalten, wurde gezeigt, welche Bereiche sicher sind und in welchen Lebensgefahr besteht. Weiterhin hatte die Feuerwehr Ulm Gegenstände, wie z. B., Gasfeuerzeuge, Propangasflaschen, Heizdecken und andere elektrische Geräte ausgestellt, die Ursache eines Brandes waren.

Um den Mitarbeitern die Bedeutung der Krebsvorsorge näher zu bringen, wurde im Innenhof

des Betriebes ein begehbare Darmmodell aufgebaut. Mitarbeiter der Betriebskrankenkasse BKK Ford & Rheinland informierten die Beschäftigten über Risikogruppen, Vorbeugung und Vorsorgeuntersuchungen. Je früher eine Erkrankung entdeckt wird, umso größer sind die Heilungschancen.

Auch der Hautschutz durfte nicht zu kurz kommen. Die Firma Herwe betonte die Notwendigkeit, konsequent Hautschutz zu betreiben und hatte auch Messgeräte dabei, mit denen sich die Mitarbeiter den Feuchtigkeitsgehalt der Haut messen lassen konnten.

Ingmar Stimpfle 

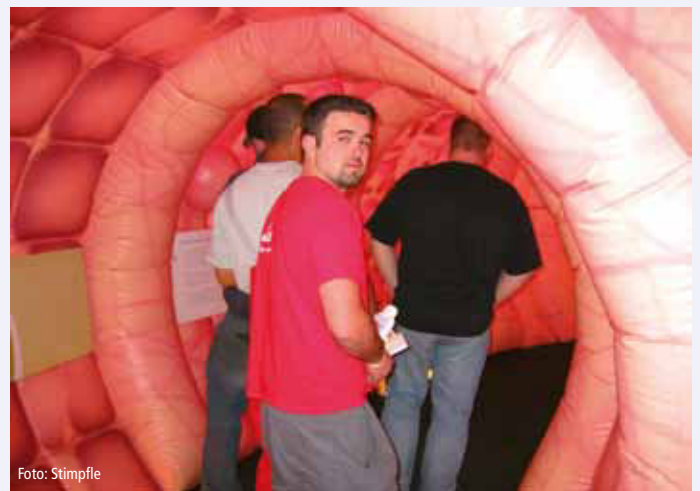


Foto: Stimpfle

Dreher, Sulz-Renfritzhausen

Gesunde Mitarbeiter – gesundes Unternehmen



Derzeit wertet das Unternehmen Dreher die Resonanz auf den Gesundheitstag noch aus. Weitere Aktionen des betrieblichen Gesundheitsmanagements seien aber bereits in Planung, hieß es in Sulz.

Ghd 

Aktion: Nach der Theorie (links) zum Umgang mit dem Handfeuerlöscher konnten die Mitarbeiter selbst das Löschen üben (links unten)

Unter diesem Motto stand der Gesundheitstag der Firma Dreher-Automation in Sulz-Renfritzhausen, die diesen erstmals im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements ausrichtete. Die Initiative dafür geht auf den Sulzer Betriebsarzt Dr. Hartmut Brillinger sowie zahlreiche regionale Leistungsanbieter aus dem Gesundheitswesen zurück.

Zusammen entstand ein Gesundheitsparcours, in dem sich die über 120 Beschäftigten über gesunde Ernährung informieren und Untersuchungen durch-

führen lassen konnten. Dazu gehörten unter anderem Labor- und Leistungstests, Bioageing (biologische Altersbestimmung) sowie Körperfett- und Blutdruckmessungen. Abschließende Entspannungsübungen (Yoga) in der Kantine rundeten das Angebot ab.

Praxistipps

Den Umgang mit einem Handfeuerlöscher demonstrierte darüber hinaus Uwe Hämmerle von der Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd (BGM), der zudem praktische Tipps für den Einsatzfall im Betrieb oder in den eigenen vier Wänden im Gepäck hatte.

Im Außenbereich konnten dann die Mitarbeiter selbst anpacken und mit Handschuhen ausgerüstet ein simuliertes Gasfeuer löschen. Dabei durfte natürlich der Hinweis nicht fehlen, den Handfeuerlöscher durch die zusätzliche Installation mehrerer Rauchmelder sowohl in den Betriebsgebäuden als auch im eigenen Haushalt zu ergänzen.



Fotos: Haid

Fahrsicherheitstrainings: Neues Verfahren

Die Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd (BGM) stellt ihr Verfahren zur Förderung des Fahrsicherheitstrainings zum bevorstehenden Jahreswechsel um. Ab 2010 erhalten die Antrag stellenden Betriebe schriftliche Förderzusagen in Form von Listen, die sie den Anbietern des Fahrsicherheitstrainings (Umsetzern) vorlegen. Die Teilnehmer tragen sich vor Ort in diese Listen ein und erhalten damit den unten genannten Zuschuss, wobei die Umsetzer diesen direkt mit der BGM abrechnen. Die bis Ende 2009 für jeden beantragten Trainingsplatz vergebenen Trainings-Cards als Gutschein zur Verrechnung mit dem Umsetzer entfallen mit Einführung des neuen Verfahrens. An der Förderhöhe und den sonstigen Regularien zur Förderung des Fahrsicherheitstrainings durch die BGM ändert sich nichts.

Die BGM fördert das Fahrsicherheitstraining für Ihre Versicherten mit € 60 für Pkw und Motorrad, € 120 für Kleinlaster und € 180 für Lkw. Interessierte finden weitere Informationen zum Thema sowie die Verbindungen der Ansprechpartner im Internet unter www.bg-metall.de Webcode: 257.

Hgo 



Foto: DVR

**Die Metall-Berufsgenossenschaften
wünschen ihren Unternehmern,
Versicherten und deren Familien
frohe Weihnachten und ein
gesundes, unfallfreies Jahr 2010!**

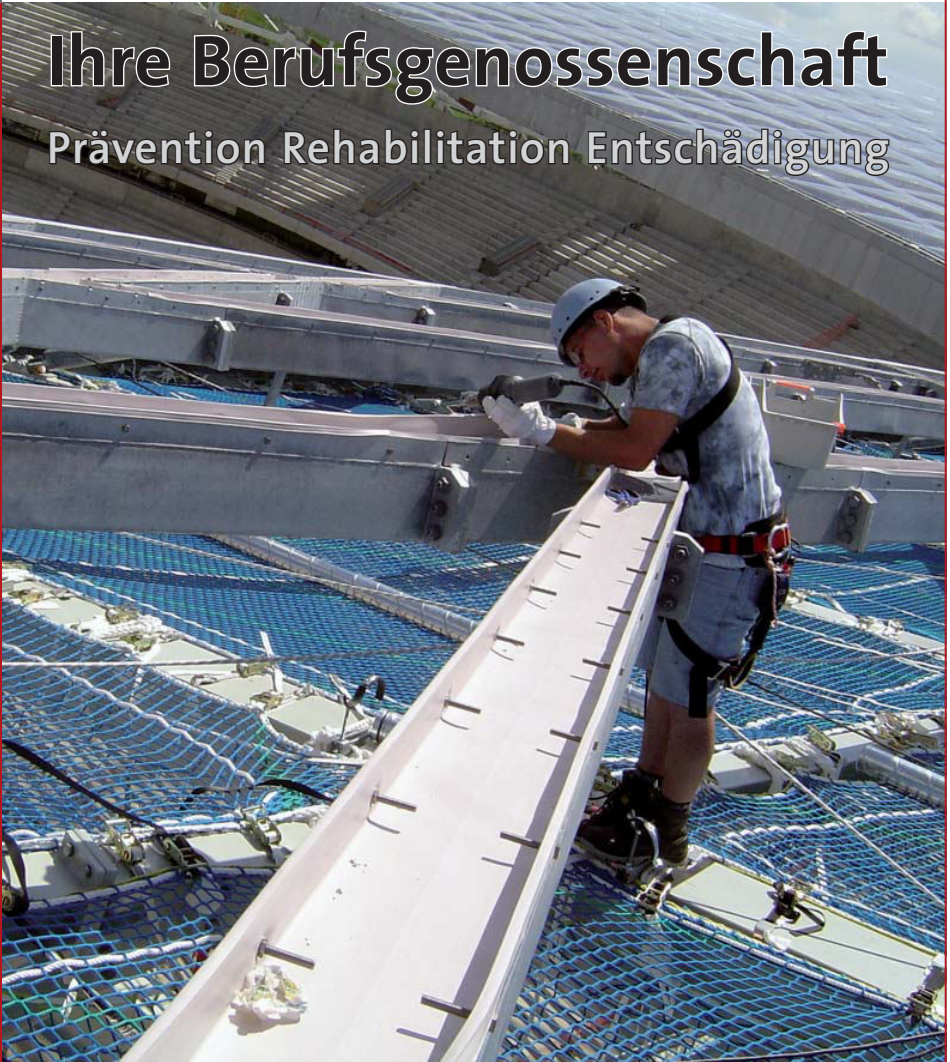


BG

Berufsgenossenschaft
Metall Nord Süd

Ihre Berufsgenossenschaft

Prävention Rehabilitation Entschädigung





GRUSSWORT

Einzelne atomare Teilchen machen noch kein Metall aus, erst deren Bindungen untereinander machen sie dazu. Diese Verknüpfung zu einer starken und vor allem tragfähigen Gemeinschaft hat Vorbildcharakter für die gut funktionierende Partnerschaft, wie sie die Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd (BGM) ihren Versicherten und Mitgliedsunternehmen bietet.

Wir sorgen in der Metallbranche für Sicherheit, Gesundheit und stabile Beiträge. Hauptaugenmerk unseres Dienstleistungsnetzwerks, das wir Ihnen mit dieser Broschüre vorstellen, liegt auf der Unfallverhütung. Zudem ist es von hoher sozialer und volkswirtschaftlicher Bedeutung, Mitarbeitern, die durch einen Arbeitsunfall oder eine beruflich bedingte Erkrankung für längere Zeit ausgefallen sind, den Wiedereinstieg zu erleichtern und das Weiterarbeiten zu ermöglichen.

Unser gesamtes Angebot bietet also nicht nur einen umfassenden Schutz der Berufstätigen, sondern sorgt über die Ablösung der Haftpflicht der Unternehmen auch für einen verlässlichen wirtschaftlichen Handlungsrahmen nach dem Motto: Sicherheit für Mensch und Wirtschaft!

Dr. Albert Platz – Hauptgeschäftsführer der
Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd

INHALT

| | |
|------------------------------------|----|
| Die Gesetzliche Unfallversicherung | 4 |
| Die Organisation | 6 |
| Wer ist versichert? | 8 |
| Der Versicherungsschutz | 9 |
| Was leistet die BGM? | |
| Prävention | 11 |
| Rehabilitation | 19 |
| Entschädigung | 21 |
| Wer zahlt die Beiträge? | 23 |
| Die Kennzahlen der BGM | 25 |
| Die Servicehotline | 26 |
| Die Leitlinien der BGM | 27 |



DIE GESETZLICHE UNFALLVERSICHERUNG

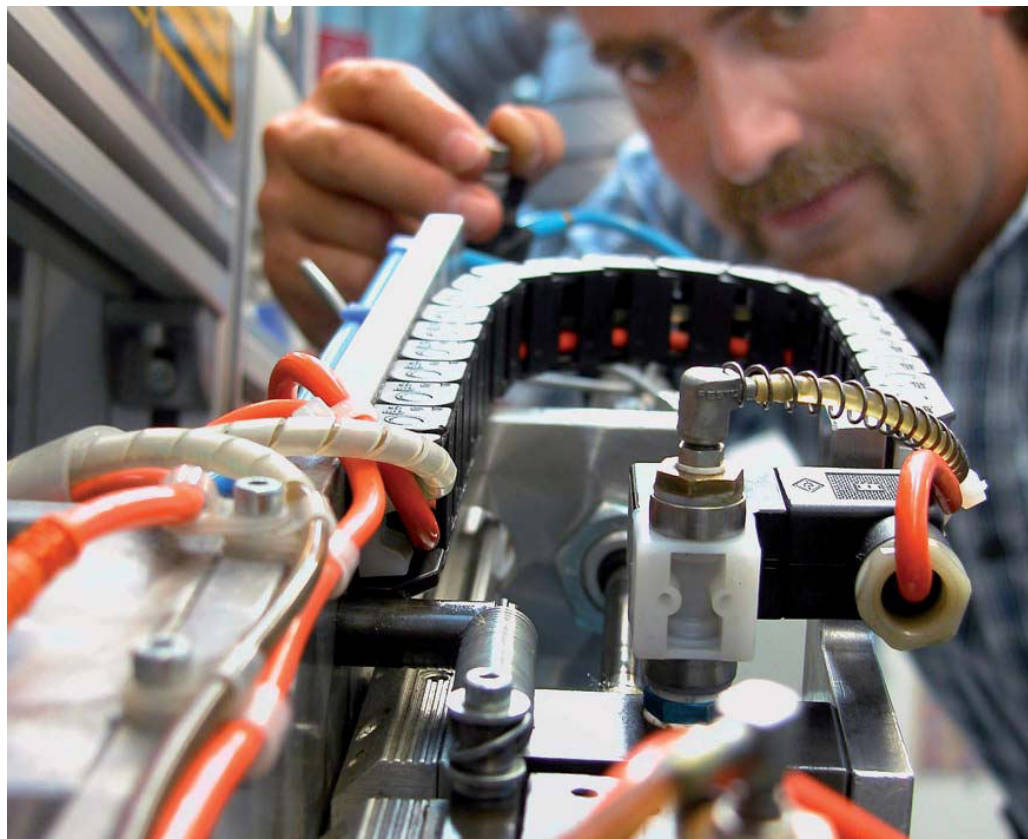
„Wir sorgen in der Metallbranche für Sicherheit, Gesundheit und stabile Beiträge!“

Die Gesetzliche Unfallversicherung ist Teil des deutschen Sozialversicherungssystems. Träger des „sozialen Netzes“ sind öffentlich-rechtliche Körperschaften mit Selbstverwaltung, die von staatlichen Behörden kontrolliert werden. Neben der Gesetzlichen Unfallversicherung gehören dazu folgende Sparten:

- Gesetzliche Rentenversicherung
- Gesetzliche Krankenversicherung
- Gesetzliche Arbeitslosenversicherung
- Gesetzliche Pflegeversicherung

Träger der gesetzlichen Unfallversicherung für den gesamten Wirtschaftsbereich in Deutschland sind die gewerblichen Berufsgenossenschaften. Diese betreuen 42 Millionen Versicherte in drei Millionen Unternehmen. Die Berufsgenossenschaften sind in Berufsgruppen aufgeteilt, weil jeder Gewerbszweig seine eigenen Gefahren und Lasten grundsätzlich selbst trägt.





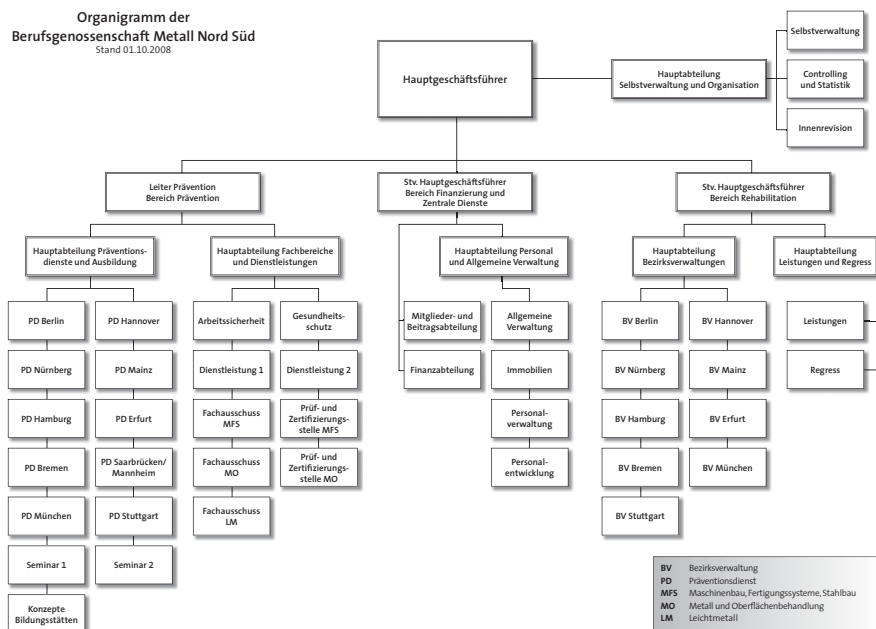
Die Berufsgenossenschaften lösen die einzelnen Unternehmer von ihrer Haftpflicht gegenüber ihren Mitarbeitern im Falle von Arbeits- und Wegeunfällen sowie Berufskrankheiten ab. Die Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd (BGM) sorgt dafür, dass die in Metallberufen Beschäftigten nach Unfällen oder berufsbedingten Erkrankungen bestmöglich versorgt werden. Als eine von über 20 gewerblichen Berufsgenossenschaften übernimmt die BGM die Haftpflicht von 97.500 Betrieben des Metall verarbeitenden Gewerbes in 15 Bundesländern und versichert über 2,7 Millionen Arbeitnehmer.

DIE ORGANISATION

**„Wir richten
Organisation und
Entscheidungen an
unseren Kunden aus!“**

Die Berufsgenossenschaft nimmt gesetzliche Aufgaben wahr. Sie ist in ihrer Rechtsform eine Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Die Selbstverwaltungsorgane, die für die Berufsgenossenschaft handeln, sind die Vertreterversammlung und der Vorstand. In diesen Gremien der Berufsgenossenschaft sind die Unternehmer und die Versicherten paritätisch vertreten. Rechtsgrundlage für die Selbstverwaltung der Berufsgenossenschaften ist das Sozialgesetzbuch (IV. Buch). Die Vertreterversammlung der BGM setzt sich aus jeweils 30 Vertretern der Arbeitgeber und der Versicherten zusammen, der Vorstand aus jeweils zehn Vertretern. Dadurch, dass unterschiedliche Interessengruppen sich einbringen, wird ein Höchstmaß an Transparenz und Akzeptanz für alle Seiten garantiert. Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertreter wechseln sich im Vorsitz von Vorstand und Vertreterversammlung im regelmäßigen Turnus ab.

Organigramm der
Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd
Stand 01.10.2008





Die Aufgaben der Vertreterversammlung sind mit denen eines Parlaments zu vergleichen. Neben dem Erlass von autonomen Recht wie Satzung, Unfallverhütungsvorschriften, Gefahrntarif oder Dienstordnung, stellt sie den jährlichen Haushalt fest.

Der Vorstand wird von der Vertreterversammlung gewählt. Er vertritt die Berufsgenossenschaft gerichtlich und außergerichtlich. Hierbei beschließt er als ausführendes Organ der BGM beispielsweise über die Aufstellung des Haushaltes, die Erhebung der Umlage und der Beitragsvorschlüsse, über die Zuführung zur Rücklage und über den Erwerb und die Veräußerung von Grundstücken sowie die Errichtung von Gebäuden.

Als drittes Organ vertritt der Geschäftsführer den Versicherungsträger. In erster Linie führt er die laufenden Verwaltungsgeschäfte, damit die gesetzlich vorgegebenen Aufgaben der BGM ordnungsgemäß wahrgenommen werden.

WER IST VERSICHERT?

„Wir verstehen uns als Partner unserer Kunden!“

Arbeitnehmer, vorübergehend Beschäftigte, Heimarbeiter und Auszubildende sind kraft Gesetzes versichert, ohne dass es dazu einer besonderen Erklärung oder einer Anmeldung bedarf. Über den Abschluss einer freiwilligen Versicherung besteht für den Unternehmer selbst die Möglichkeit, sich für einen Versicherungsfall grundsätzlich die gleichen Ansprüche zu sichern. In der BGM wird über die Versicherung der mitarbeitenden Ehegatten im Einzelfall nach Rechtslage entschieden. Bei der BGM sind über 20.000 freiwillig Versicherte registriert. In Zweifelsfällen beraten wir Sie gern, denn die Berufsgenossenschaft sieht sich im Verständnis ihrer Mitarbeiter als Partner der Versicherten und der Unternehmen.

**Kostenlose Service-Hotline: Mitglieder und Beitrag
0800 9990080-1**

Jede Unternehmensgründung muss der zuständigen Berufsgenossenschaft angezeigt werden. Die Anzeigepflicht besteht auch dann, wenn bereits bei der Gemeindebehörde ein Gewerbe angemeldet ist. Die Versicherung beginnt mit der Eröffnung des Unternehmens oder der Aufnahme der vorbereitenden Arbeiten für das Unternehmen.



DER VERSICHERUNGSSCHUTZ

Versicherungsschutz besteht bei Arbeitsunfällen, die Arbeitnehmer während ihrer beruflichen Tätigkeit erleiden. Der Schutz bezieht sich grundsätzlich auch auf die mit der Arbeit verbundenen Dienstfahrten, Geschäftsreisen und auf betriebliche Gemeinschaftsveranstaltungen. Vom Gesetzgeber geforderte Voraussetzung dafür ist, dass die zu versichernden Risiken in einem so genannten inneren Zusammenhang mit den betrieblichen Tätigkeiten stehen müssen.

„Wir betreuen unsere Kunden persönlich!“



Versichert sind darüber hinaus Wegeunfälle, also jene, die sich auf dem unmittelbaren Weg zum oder vom Arbeitsplatz ereignen. Wege zur Nahrungsaufnahme, die aus dem Betrieb hinausführen, in Fremdkantinen, nach Hause oder in ein Restaurant, sind ebenfalls versichert.

Nicht versichert sind dagegen Tätigkeiten, die nicht dem Unternehmen, sondern privaten Zwecken dienen. Dazu zählt, was unabhängig vom Beschäftigungsverhältnis erledigt werden muss, wie zum Beispiel Essen, Trinken, Schlafen, Einkaufen oder Spazierengehen. Das bedeutet: Der Weg zur Kantine ist versichert, der Aufenthalt in der Kantine selbst jedoch nicht.



Versichert sind außerdem Berufskrankheiten, die durch besondere Einwirkungen bei der Arbeit verursacht worden sind. Diese Krankheiten müssen außerdem in der Berufskrankheiten-Verordnung (BK-Liste) verzeichnet oder nach neuen medizinischen Erkenntnissen durch den Beruf verursacht worden sein. Die so genannten Volkskrankheiten wie Muskel- und Skeletterkrankungen oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen können deshalb in der Regel keine Berufskrankheiten sein. Die Liste der Berufskrankheiten beruht auf einer von der Bundesregierung mit Zustimmung des Bundesrates erlassenen Rechtsverordnung.

Die häufigsten Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit bei der BGM im Jahr 2007 waren

- Lärmschwerhörigkeit (2.074 Verdachtsanzeigen)
- Hautkrankheiten (1.975 Verdachtsanzeigen)
- Asbestose (804 Verdachtsanzeigen).

WAS LEISTET DIE BGM?

PRÄVENTION

Produktqualität und wirtschaftliche Ergebnisse stehen im direkten Zusammenhang mit sicheren und gesundheitsgerechten Arbeitsprozessen. Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz zählen deshalb zu den unverzichtbaren Zielen jedes erfolgreichen Unternehmens. Betriebe, die auf diese Art und Weise ihrer sozialen Verantwortung gerecht werden, profitieren nicht nur von der hohen Motivation ihrer Mitarbeiter und einer großen Personalverfügbarkeit, sondern sie erreichen auch eine höhere Produktivität.

„Wir unterstützen die Unternehmen, ihre Mitarbeiter vor Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu schützen!“

**Kostenlose Service-Hotline: Prävention
0800 9990080-2**

Die gezielte Beratung für kleine und mittlere Betriebe ist eine der Schwerpunktaufgaben der Berufsgenossenschaften.

Diese Aufgabe übernehmen im Bereich Prävention Aufsichtspersonen, die nach ihrem Studium und einigen Jahren Berufserfahrung eine spezielle Ausbildung zu den Mitteln und Möglichkeiten des Arbeitsschutzes absolviert haben.



Aufsichtspersonen

- beraten und informieren in allen Fragen der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes
- führen sicherheitstechnische Lehrgänge durch
- werten Unfälle aus
- überwachen die Arbeitssicherheit am Arbeitsplatz
- prüfen Maschinen und Geräte

Neben den Aufsichtspersonen unterstützen weitere BG-Fachleute die Betriebe bei Fragen rund um den Gesundheitsschutz, z.B. Arbeitsmediziner, Ergonomieexperten, Psychologen und Sportpädagogen. Als weiteren Service speziell für Kleinbetriebe hat die BGM einen mobilen Dienst für Gehörvorsorgeuntersuchungen installiert. Ergänzt wird dieses Angebot durch einen mobilen Seh- und Reaktionstest.



Fachausschüsse

- Maschinenbau, Fertigungssysteme, Stahlbau
- Metall- und Oberflächenbehandlung
- Leichtmetall

Die Fachausschüsse stellen ein Bindeglied zwischen Herstellern und Anwendern dar und nehmen Gemeinschaftsaufgaben für alle Berufsgenossenschaften zu ihren Themengebieten wahr. Die Mitarbeiter in den Fachausschüssen wirken bei der nationalen und internationalen Normung mit, prüfen technische Arbeitsmittel in den Prüf- und Zertifizierungsstellen und geben Fachausschuss-Informationsblätter heraus.



Messtechnischer Dienst

In vielen Betrieben besteht für die Mitarbeiter am Arbeitsplatz eine Einwirkung verschiedener Noxen, z.B. gefährliche Stoffe in der Luft oder Lärm. Ob dadurch Gefährdungen für die Mitarbeiter vorliegen, kann auch von den Aufsichtspersonen nicht immer zweifelsfrei ohne Messungen beurteilt werden. Zur Unterstützung der Aufsichtspersonen unterhält die BGM einen messtechnischen Dienst, der erforderliche Messungen durch erfahrene und autorisierte Messtechniker und Messingenieure durchführt.

Gütesiegel „Sicher mit System“

Mit der Vergabe des Gütesiegels „Sicher mit System“ besteht für Mitgliedsunternehmen die Möglichkeit, die Organisation des Arbeitsschutzes im Betrieb durch eine neutrale Stelle auf freiwilliger Basis und kostenlos prüfen zu lassen. Schwachstellen, die während dieser Prüfung zu Tage treten, werden behoben und Defizite ausgeglichen. Nach Abschluss der Prüfung darf das Unternehmen das Gütesiegel öffentlichkeitswirksam führen. Das Unternehmen erfüllt dann die grundlegenden rechtlichen Anforderungen für die systematische, organisatorische Einbindung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes in die betriebliche Struktur.



Weiterführende Informationen unter:
<http://www.bg-metall.de> Webcode: 196

Selbst-Check für das Handwerk

Das Messinstrument für Zufriedenheit von Mitarbeitern steht handwerklich geprägten Unternehmen aus den Branchen Pkw-Instandhaltung, Metallbau, Feinwerktechnik und Heizung/Klima zur Verfügung, die bis etwa 50 Mitarbeiter beschäftigen. Mit Hilfe dieses Services erhalten Betriebsinhaber konkrete Auskünfte über den Motivationsgrad ihrer Mitarbeiter und die Veränderungspotentiale in der Werkstatt-Ergonomie, über die Ökonomie der Arbeitsabläufe, über die Auftragsabwicklung und über das Betriebsklima.

Weiterführende Informationen unter:
<http://www.bg-metall.de> Webcode: 508

BG-Unterstützung bei betrieblichen Schwerpunktaktionen

Arbeitsschutztage oder Gesundheitstage sind zwei Beispiele für Schwerpunktaktionen, die in Betrieben durchgeführt werden. Dabei steht auch die BGM unterstützend zur Seite: Sie berät bei der Planung, stellt Druckmedien für Preisausschreiben zur Verfügung und steht am Veranstaltungstag mit personeller und medialer Ausrüstung zur Verfügung. Zu den verschiedenen Themenschwerpunkten stehen Stellwände, Exponate, Broschüren, Mitmach- und Beratungsangebote bereit.

Weiterführende Informationen unter:
<http://www.bg-metall.de> Webcode: 457



Eine weitere Unterstützung bei Inhouse-Veranstaltungen bieten die Präventionsmodule der BGM. Informativ aufgearbeitete Tafeln zu den Themen Verkehrssicherheit, Lärmschutz, Brand- und Explosionsschutz sowie Gefährdungsbeurteilung werden durch Terminals mit Lern- bzw. Spielsoftware ergänzt und durch einen BG-Moderator erläutert.

Weiterführende Informationen unter:
<http://www.bg-metall.de> Webcode: 260



Messeauftritte

Im Rahmen von öffentlichkeitswirksamen Aktivitäten gewinnen auch Auftritte auf Fachmessen zunehmend an Bedeutung. Hier können sich die betrieblichen Arbeitsschutzexperten und Hersteller über aktuelle Regeln, Kampagnen und Unterstützungsmöglichkeiten der BGM informieren.

Ideenwettbewerb und AZUBI-Preis

Mit diesen beiden Prämierungsmöglichkeiten hat die BGM ein überbetriebliches Ideenmanagement etabliert, bei dem Versicherte und Unternehmen sowie Auszubildende für gute Vorschläge zur Verbesserung der Sicherheit und der Gesundheit am Arbeitsplatz ausgezeichnet werden können.

Weiterführende Informationen unter:
<http://www.bg-metall.de> Webcode: 265

Klasse, Herbert!
 Für Herbert stehen sich's gut gelohnt.
 Er hat ein Ideenwettbewerb der BGM
 teilgenommen (sein Einsatz für
 Gesundheit und Sicherheit in seinem
 Betrieb wurde besonders beachtet).
 Wie hochkann sein?

Haben Sie auch gute Ideen für mehr Sicherheit
 und Gesundheit bei der Arbeit? Schreiben Sie uns
 Ihren Vorschlag. Ihre Mühe kann belohnt werden.
 Gewinnen Sie Geld- und Sachpreise.

Auch Klein- und Mittelbetriebe können gewinnen.
 Wenn Ihre Idee im Betrieb umgesetzt wird, können wir
 uns an der Realisierung beteiligen.

BGM
 Berufsgenossenschaft
 Metall Nord Ost

Industrieberatung

Ein spezielles Präventionspaket beschäftigt sich mit Industrieberatung und dem Risiko- und Gesundheitsmanagement für Großbetriebe mit hohen Unfallzahlen.

Ein Team dezentral arbeitender Aufsichtspersonen

- arbeitet an dem Abbau von Fehlzeiten
- analysiert das Betriebsklima und entwickelt individuelle Lösungen
- legt betriebsinterne Strukturen offen
- hilft Belastungen abzubauen und steigert die Motivation
- erarbeitet zusammen mit den Mitarbeitern Vorschläge zur Stärkung des Gesundheitsmanagements
- baut eine selbstlernende Organisation auf

Weiterführende Informationen unter:
<http://www.bg-metall.de> Webcode: 195



**„Wir garantieren eine
hohe Qualität unserer
Dienstleistungen“**

Aus- und Fortbildung

Voraussetzung für eine wirksame Arbeitssicherheit und einen erfolgreichen Gesundheitsschutz ist die Aus- und Fortbildung jener Mitarbeiter, die mit der Umsetzung dieser wichtigen Aufgaben in den Mitgliedsunternehmen betraut sind. Denn wer eine Gefahr kennt, kann sich und seine Kollegen besser schützen. Um mehr Sicherheit im Betrieb und auf dem Arbeitsweg zu erzielen, setzt die BGM auf Motivation durch Aus- und Fortbildung. Zu diesem Zweck stehen den Versicherten der Metallbranche über sieben Bildungsstätten in ganz Deutschland zur Verfügung, die alle dem modernen multimedialen Standard entsprechen.



Der schnellste Weg zur Seminarübersicht und den Buchungsmodalitäten führt über das Internet. Mitglieder erreichen das Online-Seminarangebot über:

<http://www.bg-metall.de> Webcode: 136

Von dieser Stelle aus führen mehrere Wege in das Extranet. Nach der Anmeldung steht das aktuelle Angebot über einen Mausklick auf „Seminare“ zur Verfügung. Die Kosten dieser Ausbildung trägt – mit Ausnahme der Lohn- und Gehaltszahlung für die Teilnehmer – die Berufsgenossenschaft.

REHABILITATION

Die Erstversorgung ist der Beginn der Rehabilitation und beinhaltet die qualifizierte Versorgung am Unfallort durch geschultes Personal. Ein Netzwerk von Ärzten (z.B. Durchgangsärzte), eigene BG-Kliniken und ein gutes Rehabilitationsmanagement der Bezirksverwaltungen der BGM streben einen frühen und nachhaltigen Heilerfolg an.

Kostenlose Service-Hotline: Rehabilitation
0800 9990080-3

Dabei werden die unterschiedlichen Abschnitte des Heilverfahrens mit den beteiligten Personen aufeinander abgestimmt, denn die Reha-Abschnitte sollen nahtlos ineinander übergehen:

- Stationäre Behandlung
- Berufsgenossenschaftliche stationäre Weiterbehandlung
- Ambulante Behandlung
- Hilfsmittelversorgung
- Krankengymnastik oder erweiterte ambulante Physiotherapie
- Evaluierte Funktions- und Leistungsdiagnostik
- Arbeits- und Belastungsproben
- Wiederaufnahme der Arbeitstätigkeit

Alle Rehabilitationsleistungen werden ohne zeitliche Begrenzung und ohne Zuzahlung der Versicherten erbracht. Die Kosten der Heilbehandlung rechnen der Arzt oder das Krankenhaus direkt mit der Berufsgenossenschaft ab. Eine Praxisgebühr entfällt.

Fällt ein Arbeitnehmer länger als sechs Wochen aus, muss der Arbeitgeber dazu beitragen (seit 2004 nach § 84 Sozialgesetzbuch IX verpflichtend), dass sein Mitarbeiter nicht dauerhaft arbeitsunfähig wird. Dies geschieht gemeinsam mit den Betroffenen, der Arbeitnehmervertretung und anderen Beteiligten im Rahmen eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM). Ansprechpart-

„Wir sorgen nach Arbeitsunfällen oder bei Berufskrankheiten mit allen geeigneten Mitteln für eine umfassende medizinische und berufliche Rehabilitation der Versicherten!“





Weiterführende
Informationen unter:
www.disability-manager.de

ner sind in diesem Fall die speziell dafür ausgebildeten Berufshelfer in den Bezirksverwaltungen der BGM. Das sogenannte Disability Management sorgt in optimaler Weise für die berufliche Wiedereingliederung eines Arbeitnehmers, der aus gesundheitlichen Gründen von längerer Arbeitsunfähigkeit bedroht ist. Dieses Management tritt jedoch nicht erst nach einem Unfall oder nach einer Erkrankung in Aktion, sondern bereits präventiv, um solche Entwicklungen zu verhindern.

Ist eine Weiterarbeit am alten Arbeitsplatz nicht mehr möglich, kümmert sich die BGM in Zusammenarbeit mit der Agentur für Arbeit, Berufsförderungswerken und anderen Stellen um eine anderweitige berufliche Wiedereingliederung.

Als Leistungen stehen zur Verfügung:

- Erhaltung oder Erlangung eines Arbeitsplatzes
- Berufsvorbereitung
- Berufliche Anpassung, Fortbildung, Ausbildung, Umschulung
- Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung
- Leistungen an Arbeitgeber
- Kraftfahrzeughilfe
- Wohnungshilfe

ENTSCHÄDIGUNG

Während der Arbeitsunfähigkeit und der medizinischen Rehabilitation zahlt die BGM nach Ablauf der Entgeltfortzahlung durch den Arbeitgeber – in der Regel ab der siebten Woche – Verletztengeld. Dieses beläuft sich auf 80 Prozent des entgangenen regelmäßigen Bruttoentgelts und darf nicht höher sein als das regelmäßige Nettoarbeitsentgelt. Im Vergleich dazu: Das Krankengeld in der Gesetzlichen Krankenversicherung beträgt 70 Prozent des Bruttoentgelts und höchstens 90 Prozent des Nettoentgelts.

Beim Verletztengeldbezug werden zusätzlich die Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge in voller Höhe übernommen (Ausnahme: Beitragszuschlag zur Pflegeversicherung bei Kinderlosen). Beiträge zur Renten- und Arbeitslosenversicherung werden ebenfalls, jedoch nicht in voller Höhe, gezahlt.

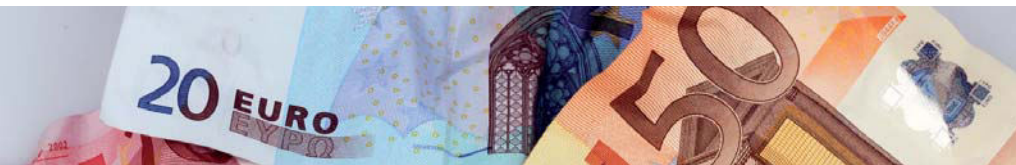
Während der Teilnahme an einer berufsfördernden Maßnahme zahlt die BGM Übergangsgeld. Die Höhe des Übergangsgeldes richtet sich grundsätzlich nach den Einkommensverhältnissen von Beginn der Arbeitsunfähigkeit und den Familienverhältnissen der Verletzten zur Zeit der Berufshilfemaßnahme. Die Höhe des Übergangsgeldes beträgt bei Versicherten, die mindestens ein Kind haben oder pflegebedürftig sind, 75 Prozent, bei den übrigen Versicherten 68 Prozent des Verletztengeldes.

Zusätzlich zum Übergangsgeld zahlt die BGM die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung sowie zur Rentenversicherung jeweils in voller Höhe. Ausnahme: Beitragszuschlag zur Pflegeversicherung bei Kinderlosen.

Verletzten- und Übergangsgeld stellen somit eine Art Einkommensersatz dar, ähnlich dem Krankengeld der Gesetzlichen Krankenversicherung.

„Wir leisten zeitnah und umfassend“





Können Versicherte im Anschluss an eine medizinische Rehabilitation nicht wieder uneingeschränkt am Erwerbsleben teilnehmen, wird eine Rente gezahlt, wenn die Erwerbsfähigkeit infolge des Versicherungsfalls länger als 26 Wochen gemindert ist und die Minderung mindestens 20 Prozent beträgt. Bei vollständigem Verlust der Erwerbsfähigkeit wird eine Vollrente gezahlt. Diese beträgt zwei Drittel des vor dem Arbeitsunfall oder der Berufskrankheit erzielten Jahresarbeitsverdienstes (JAV).

Beispiel:

JAV: 36.000 €

MdE: 20% (Minderung der Erwerbsfähigkeit)

$$\text{Rente} = 36.000 \times \frac{2}{3} \times 20\% = 4.800 \text{ € jährlich} = 400 \text{ € monatlich}$$

Als JAV gelten das Arbeitsentgelt und das Arbeitseinkommen in den vergangenen zwölf Kalendermonaten vor dem Versicherungsfall. Der Höchstbetrag des JAV beträgt laut Satzung 72.000 Euro.

Die Berufsgenossenschaft zahlt ihre Renten für die Dauer der Minderung der Erwerbsfähigkeit, unter Umständen also lebenslang, unabhängig von jeder Berufstätigkeit und vom Alter des Versicherten. Renten an Hinterbliebene (Ehegatten, Kinder und seit 2005 auch eingetragene gleichgeschlechtliche Lebenspartner) sollen den Familienangehörigen von Versicherten Ersatz für den entfallenden Unterhalt schaffen. Darüber hinaus haben sie Anspruch auf Sterbegeld und Erstattung der Kosten für die Überführung des Verstorbenen.

WER ZAHLT DIE BEITRÄGE?

Die Berufsgenossenschaft bezahlt - wie alle Versicherungen – ihre Leistungen von den Beiträgen ihrer Mitglieder. Die Beiträge werden von den Unternehmern allein aufgebracht. Die Arbeitnehmer sind daran nicht beteiligt.

„Wir gehen mit den finanziellen Mitteln wirkungsvoll und wirtschaftlich um!“

Eine BG darf keine Gewinne erzielen. Sie erhebt Beiträge nur in der Höhe, die nötig ist, um die gesetzlichen Leistungen zu erbringen. Für die Gesetzlichen Unfallversicherungen gilt das Prinzip der nachträglichen Bedarfsdeckung (im Gegensatz zu den Kranken- und Rentenversicherungen): Der Bedarf des abgelaufenen Kalenderjahres (sog. Umlagesoll) muss exakt ermittelt werden. Dieser Bedarf wird dann auf die Beitragspflichtigen umgelegt (§§ 152 Abs. 1, 150 SGB VII).

Der Beitrag berechnet sich nach der Formel:

$$\text{Beitrag} = \frac{\text{Gefahrklasse} \times \text{Arbeitsentgelt} \times \text{Beitragsfuß}}{1000}$$

Die Gefahrklasse bezeichnet die Gefährdungseinstufung des Unternehmens, die sich aus der Zugehörigkeit zu einem Unternehmenszweig ergibt. Durch die Gefahrklasse wird erreicht, dass die Beiträge gerecht verteilt werden. Das Arbeitsentgelt ist die vom Unternehmen im Lohnnachweis gemeldete Summe der an die Beschäftigten gezahlten Bruttoentgelte. Beitragsfuß (auch Umlageziffer genannt)



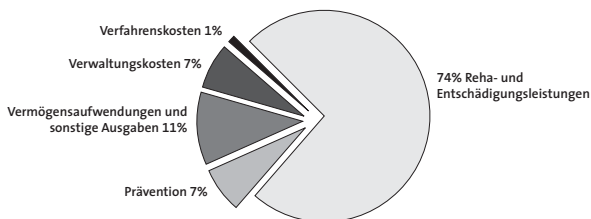


definiert den Berechnungsfaktor (Beitrag auf 1.000 € Arbeitsentgelt in der Gefahrklasse 1), der sich aus der Verteilung des Umlagesolls auf die Beitragseinheiten ergibt. Ein Sinken der Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten hält die Beiträge niedrig. Jeder Arbeitnehmer kann dazu beitragen.

Die gewerblichen Berufsgenossenschaften haben im Jahr 2007 Entschädigungsleistungen nach Eintritt des Versicherungsfalls in Höhe von 7,39 Mrd. Euro erbracht (DGUV Pressemitteilung vom 22.09.2008). Dabei handelt es sich um Dienst-, Sach- und Barleistungen an Unfallverletzte, Berufserkrankte und Hinterbliebene. 2,54 Mrd. Euro wurden für Heilbehandlung, medizinische, berufliche und soziale Rehabilitation aufgewendet. Die weiteren 4,85 Mrd. Euro wurden insbesondere für Renten, Abfindungen und Beihilfen erbracht. Die Aufwendungen für die Prävention betrugen rund 743 Mio. Euro.

KENNZAHLEN DER BGM

| | | | | | |
|--|---------------------|---|--------------|---|-------------------------|
| Allgemeine Daten | | Personalbestand | 1.997 | Aufwendungen | 1.164.272.235,88 |
| Anzahl der Mitgliedsunternehmen | 97.894 | Mitarbeiter der HV, Bezirksverwaltungen u. Bildungsstätten | 1.758 | Reha- und Entschädigungsleistungen | 861.979.926,48 |
| Betriebsgröße nach Versicherten | Anzahl der Betriebe | Präventionsdienst Aufsichtspersonen | 239 | Prävention | 86.534.017,24 |
| 0 | 8.366 | Unfallhäufigkeiten | | Vermögensaufwendungen und sonstige Ausgaben | 124.703.760,96 |
| 1 bis 10 | 61.641 | Arbeits- und Dienstwegeunfälle je 1 Mio. Arbeitsstunden | 27,99 | Verwaltungskosten | 83.657.488,37 |
| 11 bis 20 | 11.059 | Arbeits- und Dienstwegeunfälle je 1000 Vollarbeiter | 44,50 | Verfahrenskosten | 7.397.042,83 |
| 21 bis 49 | 9.134 | Wegeunfälle je 1000 Versicherte | 4,51 | Erträge | 98.772.231,48 |
| 50 bis 99 | 3.844 | neue Renten aus Arbeits- und Dienstwegeunfällen je 1 Mio. Arbeitsstunden | 0,32 | Beiträge und Gebühren | 33.156.054,71 |
| 100 bis 249 | 2.411 | neue Renten aus Arbeits- und Dienstwegeunfällen je 1000 Vollarbeiter | 0,51 | Vermögenserträge und Sonstige Einnahmen | 65.616.179,77 |
| 250 bis 499 | 859 | neue Renten aus Wegeunfällen je 1000 Versicherte | 0,18 | davon Regresseinnahmen | 31.237.780,79 |
| 500 und mehr | 580 | Standorte der Bildungsstätten: | | Allgemeine Umlage | 1.065.500.004,40 |
| Anzahl der abhängig Beschäftigten | 2.702.630 | Bad Bevensen, Bad Wilsnack, Lengfurt, Sennfeld | | Sonderumlage | |
| Anzahl der Vollarbeiter (ohne sonstige Vollarbeiter) | 2.500.898 | Standorte der Bezirksverwaltungen und Präventionsdienste inkl. Außenstellen | | Ausgleichslast | 100.940.227,02 |
| Beitragspflichtiges Entgelt | 89.791.391.378 | Berlin, Hannover, Nürnberg, Mainz, Hamburg, Erfurt, Bremen, München, Stuttgart, Saarbrücken, Mannheim, Rostock, Pforzheim, Bad Hersfeld, Chemnitz, Traunstein, Freiburg | | Sonderumlage | |
| Freiwillig Versicherte | 20.631 | | | Insolvenzgeld | 87.064.996,39 |
| Geleistete Arbeitsstunden | 3.976.427.065 | | | Gesamtumlage | 1.253.505.227,81 |
| Meldepflichtige Unfälle | 123.564 | | | Beitragsfuß zur Allgemeinen Umlage: | |
| davon | | | | Nord | 5,98 |
| Arbeitsunfälle | 111.289 | | | Süd | 5,61 |
| Wegeunfälle | 12.275 | | | Rücklagebestand | 879.514.617,85 |
| Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit | 7.630 | | | Betriebsmittelbestand | 948.028.276,55 |
| davon | | | | | |
| Lärmschwerhörigkeit | 2.074 | | | | |
| Hautkrankheiten | 1.975 | | | | |
| Asbestose | 804 | | | | |
| Lungenkrebs oder Kehlkopfkrebs durch Asbeststaub | 697 | | | | |
| Lendenwirbelsäule, Heben u. Tragen | 322 | | | | |
| Mesotheliom (Asbest) | 307 | | | | |
| Atemwegserkrankungen (toxisch) | 261 | | | | |
| Neue Unfall-/BK-Renten | | | | | |
| Arbeitsunfälle | 1.280 | | | | |
| Wegeunfälle | 502 | | | | |
| Berufskrankheiten | 588 | | | | |
| Fälle mit Todesfolge | | | | | |
| Arbeitsunfälle | 33 | | | | |
| Wegeunfälle | 52 | | | | |
| Berufskrankheiten | 306 | | | | |
| Renten-Gesamtzahl z. Jahresschluss | 92.011 | | | | |



Stand 31.12.2007



Einfach schneller dran.



**Die kostenlose Service-Hotline
der Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd**

Mitglieder und Beitrag:

0800 9990080-1

Prävention:

0800 9990080-2

Rehabilitation:

0800 9990080-3

Leitlinien der BGM

Individuell helfen - gemeinsam handeln

Wir sorgen in der Metallbranche für Sicherheit, Gesundheit und stabile Beiträge

- wir unterstützen die Unternehmen, ihre Mitarbeiter vor Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu schützen
- unser Ziel ist es, nach Arbeitsunfällen oder bei Berufskrankheiten mit allen geeigneten Mitteln die umfassende medizinische und berufliche Rehabilitation und Entschädigung der Versicherten zu erreichen
- wir gehen mit den finanziellen Mitteln wirkungsvoll und wirtschaftlich um

Wir richten Organisation und Entscheidungen an unseren Kunden aus

- wir leisten zeitnah und umfassend
- wir treffen unsere Entscheidungen zügig und begründen sie nachvollziehbar
- wir optimieren unsere Verfahren und Abläufe kontinuierlich und arbeiten intern effizient zusammen

Wir verstehen uns als Partner unserer Kunden

- wir arbeiten mit unseren Partnern vertrauensvoll zusammen
- wir informieren umfassend über unser Vorgehen
- wir nehmen Kritik unserer Kunden ernst

Wir betreuen unsere Kunden persönlich

- wir nehmen mit den Versicherten und Unternehmern schnell Kontakt auf und sind gut erreichbar
- wir beraten individuell und praxisnah
- wir sind freundlich, zuverlässig und verständnisvoll

Wir stehen für eine hohe Qualität unserer Dienstleistungen ein

- wir bilden uns ständig weiter
- wir lernen aus unseren Fehlern und schaffen Abhilfe
- wir sorgen durch ein gutes Betriebsklima, gegenseitigen Respekt und Kollegialität für ein leistungsfähiges Arbeitsumfeld

Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd
Wilhelm-Theodor-Römheld-Str. 15
D-55130 Mainz
Tel.: 0800 9990080-1 Mitglieder und Beitrag
0800 9990080-2 Prävention
0800 9990080-3 Rehabilitation

Internet: www.bg-metall.de

Ausgabe 2009

Impressum

Herausgeber

Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd
Wilhelm-Theodor-Römheld-Str. 15
D-55130 Mainz

Verantwortlich für den Inhalt

Dr. Albert Platz

Redaktion

Kathrin Ehrig, Edith Münch, Klaus Taubitz, Roland Trocha,

Bildnachweis

Titel: Dr. Marco Einhaus, mit freundlicher Genehmigung der Fa. Membranteam GmbH

Seite 3,5,7,8,9,10,13,17,19,20,21,22,23,24,26: Bilderbox

Seite 2,4: aboutpixel

Seite 11: Michael Münch Fotodesign

Seite 15,16,18: BGM

Gestaltung

Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd
Mathias Widmann

Druck

Druckerei Schäfer, Sarstedt

Best. Nr.: BG 83.0

Hauptzahlen 2008

Veröffentlichung beschlossen in der Sitzung
des Vorstandes am 16./17. Juni 2009

Hauptzahlen 2008

Inhalt

- **Hauptzahlen**
 - A. aus Geschäftsergebnissen
 - B. aus Rechnungsergebnissen
- **Betriebe und Versicherte**
Betriebe, Versicherte, Lohnsummen
- **Unfallkurzstatistik**
- **Finanzen**
Bilanz zum 31. Dezember 2008
Umlagerechnung
- **Personalstand**

Hauptzahlen

A. aus Geschäftsergebnissen 2008

| Nr. | Bezeichnung | Hauptzahlen 2008 BG Metall Nord Süd | Hauptzahlen 2007 BG Metall Nord Süd |
|--------------------------------|---|---|---|
| 1.1 | Zahl der Mitgliedsunternehmen | 100.949 | 97.894 |
| 1.2 | Zahl der abhängig Beschäftigten | 2.845.207 | 2.702.630 |
| 2 | Zahl der Vollarbeiter (inkl. Unternehmer) | 2.574.427 | 2.500.898 |
| 3 | Beitragspflichtiges Entgelt | 94.432.180.227 | 89.791.391.378 |
| Meldepflichtige Unfälle | | | |
| 4a | Arbeitsunfälle im engeren Sinne | 114.302 | 111.289 |
| 4b | Wegeunfälle | 13.281 | 12.275 |
| 4c | Zusammen | 127.583 | 123.564 |
| 4d | Anzeigen auf Verdacht einer BK | 7220 | 7.630 |
| Neue Unfall-/BK-Renten | | | |
| 5a.1 | Arbeitsunfälle | 1.329 | 1.280 |
| 5b.1 | Wegeunfälle | 510 | 502 |
| 5c.1 | Zusammen | 1.839 | 1.782 |
| 5d.1 | Berufskrankheiten | 687 | 588 |
| Fälle mit Todesfolge | | | |
| 5a.2 | Arbeitsunfälle | 39 | 33 |
| 5b.2 | Wegeunfälle | 40 | 52 |
| 5c.2 | Zusammen | 79 | 85 |
| 5d.2 | Berufskrankheiten | 267 | 306 |
| 6 | Renten-Gesamtzahl z. Jahreschluss | 90.542 | 92.011 |

B. aus Rechnungsergebnissen 2008

| Nr. | Bezeichnung | Hauptzahlen 2008 BG Metall Nord Süd | Hauptzahlen 2007 BG Metall Nord Süd |
|------|--|---|---|
| 7 | Entschädigungen (ohne Rückl. –Zuschl.) | 900.426.979,78 | 861.979.926,48 |
| 8 | Kosten für Unfallverhütung | 92.329.187,28 | 86.534.017,24 |
| 9 | Vermögensaufwendungen und sonstige Aufwendungen | 192.296.353,32 | 186.470.826,73 |
| 10 | Beitragsausfälle | 81.077.578,63 | 93.714.196,34 |
| 11 | Zuführung zu den Betriebsmitteln | 36.707.684,46 | 23.092.523,56 |
| 12 | Zuführungen zu der Rücklage | 0,00 | 11.123.403,65 |
| 13 | Verwaltungskosten Gr. 70 – 75 | 86.024.961,01 | 83.657.488,37 |
| 14 | Verfahrenskosten Gr. 76 – 79 | 7.933.051,43 | 7.397.042,83 |
| 15 | Einnahmen | 99.056.182,01 | 98.482.019,85 |
| 16.1 | Gesamt-Umlage | 1.297.739.613,90 | 1.253.505.227,81 |
| | davon entfallen auf | | |
| | Lastenverteilung N | 13.496.494,19 | |
| | Lastenverteilung E | 33.053.873,61 | |
| 16.2 | Finanzausgleich (Lastenaus- gleich) | 87.296.127,73 | 100.940.227,02 |
| 16.3 | Insolvenzgeld | 87.131.510,85 | 87.064.996,39 |

Betriebe, Versicherte, Lohnsummen der BG Metall Nord Süd

| Bezirks- verwaltung | B e t r i e b e | | V e r s i c h e r t e | | | Lohnsummen in € |
|------------------------|---------------------|---------------------|-----------------------|--|-----------|--------------------|
| | Stand 01.01.2008 | Stand 01.01.2009 | Be- schäftigte | freiwillig versicherte Unternehmer | Gesamt | |
| Berlin | 7.828 | 8.027 | 132.937 | 1.422 | 134.359 | 3.419.140.622 |
| Hannover | 5.902 | 6.044 | 247.023 | 1.282 | 248.305 | 8.684.199.299 |
| Nürnberg | 9.884 | 10.199 | 326.703 | 2.101 | 328.804 | 11.195.636.706 |
| Mainz | 18.599 | 19.258 | 538.507 | 4.408 | 542.915 | 18.540.236.511 |
| Hamburg | 8.333 | 8.543 | 171.706 | 1.848 | 173.554 | 5.091.136.780 |
| Erfurt | 12.122 | 12.422 | 264.542 | 1.945 | 266.487 | 6.842.970.246 |
| Bremen | 7.345 | 7.564 | 191.710 | 2.081 | 193.791 | 5.673.736.485 |
| München | 11.178 | 11.466 | 331.518 | 2.002 | 333.520 | 11.695.433.381 |
| Stuttgart | 16.703 | 17.426 | 640.561 | 3.738 | 644.299 | 23.289.690.197 |
| Zusammen: | 97.894 | 100.949 | 2.845.207 | 20.827 | 2.866.034 | 94.432.180.227 |

Unfallkurzstatistik der BG Metall Nord Süd

Berichtsjahr 2008

seit 01.05.2005 BGMS und NMBG
ab 01.04.2007 BG Metall Nord Süd

| | | | | Veränderungen in % | |
|---|------------------|------------------|------------------|--------------------|--------------|
| | 2006 | 2007 | 2008 | 2007 zu 2006 | 2008 zu 2007 |
| 1a. Versichertenzahl* | 2.732.611 | 2.723.261 | 2.866.034 | -0,3 | +5,2 |
| 1b. Vollarbeiterzahl* | 2.524.726 | 2.500.898 | 2.574.427 | -0,9 | +2,9 |
| 2. Meldepflichtige Unfälle und BKen | | | | | |
| absolute Zahlen | 127.410 | 131.194 | 134.803 | +3,0 | +2,8 |
| davon | | | | | |
| Arbeits- und Dienstwegeunfälle | 105.487 | 111.289 | 114.302 | +5,5 | +2,7 |
| Wegeunfälle | 14.770 | 12.275 | 13.281 | -16,9 | +8,2 |
| Verdachtsfälle einer Berufskrankheit | 7.153 | 7.630 | 7.220 | +6,7 | -5,4 |
| Unfallhäufigkeiten | | | | | |
| Arbeits- und Dienstwegeunfälle je 1 Mio. Arbeitsstunden | 26,44 | 27,99 | 27,58 | +5,8 | -1,5 |
| Arbeits- und Dienstwegeunfälle je 1000 Vollarbeiter | 41,78 | 44,50 | 44,40 | +6,5 | -0,2 |
| Wegeunfälle je 1000 Versicherte | 5,41 | 4,51 | 4,63 | -16,6 | +2,8 |
| 3. Neue Renten | 2.758 | 2.370 | 2.526 | -14,1 | +6,6 |
| davon | | | | | |
| Arbeits- und Dienstwegeunfälle | 1.430 | 1.280 | 1.329 | -10,5 | +3,8 |
| Wegeunfälle | 595 | 502 | 510 | -15,6 | +1,6 |
| Berufskrankheiten | 733 | 588 | 687 | -19,8 | +16,8 |
| Unfallhäufigkeiten | | | | | |
| neue Renten aus Arbeits- und Dienst- wegeunfällen je 1 Mio. Arbeitsstunden | 0,36 | 0,32 | 0,32 | -10,2 | -0,4 |
| neue Renten aus Arbeits- und Dienst- wegeunfällen je 1000 Vollarbeiter | 0,57 | 0,51 | 0,52 | -9,6 | +0,9 |
| neue Renten aus Wegeunfällen je 1000 Versicherte | 0,22 | 0,18 | 0,18 | -15,3 | -3,5 |
| 4. Tödliche Unfälle und BKen | 434 | 391 | 346 | x | x |
| davon | | | | | |
| Arbeits- und Dienstwegeunfälle | 45 | 33 | 39 | x | x |
| Wegeunfälle | 50 | 52 | 40 | x | x |
| Berufskrankheiten | 339 | 306 | 267 | x | x |
| | | | | -0,3 | +4,2 |
| geleistete Arbeitsstunden | 3.989.067.318 | 3.976.427.065 | 4.144.826.949 | +0,6 | +1,3 |
| Vollarbeiterrichtwerte | 1.580 | 1.590 | 1.610 | -0,3 | +5,2 |

Bei Aussagen, die statistisch nicht sinnvoll sind, ist das Tabellenfach mit x gesperrt.

* Abhängig Beschäftigte und freiwillig Versicherte

Bilanz zum 31. Dezember 2008

| Aktiva | | Passiva | |
|--|-------------------------|--|-------------------------|
| | EURO | | EURO |
| Rücklage | | Rücklage | |
| Guthaben bei Sparkassen und Banken | 126.921.164,55 | Rücklagebestand | 892.058.017,77 |
| Wertpapiere und Darlehen | 332.435.572,20 | | |
| Grundpfandrechte, Grundstücke, Gebäude und techn. Anlagen | 195.360.481,13 | Noch zu überführende Rücklageentnahme aus Umlagerechnung 2008 | -6.948.048,71 |
| Beteiligungen an Gemeinschaftseinrichtungen | 225.986.738,53 | | |
| Sonstige Bestände | 4.406.012,65 | | |
| | 885.109.969,06 | | 885.109.969,06 |
| Betriebsmittel | | Betriebsmittel | |
| Sofort verfügbare Zahlungsmittel | -39.313.223,82 | Betriebsmittelbestand | 984.627.539,20 |
| Allgemeine Umlage 2008 | 1.123.311.975,32 | Beitragsvorschüsse der Mitgliedsbetriebe | 531.455.126,36 |
| Sonderumlage Ausgleichslast 2008 | 87.296.127,73 | | |
| Sonderumlage Insolvenzgeld 2008 | 87.131.510,85 | | |
| Sonstige Forderungen | 41.280.705,65 | | |
| Kurz-, mittel- und langfristige Guthaben | 280.072.838,01 | Verpflichtung aus Ausgleichslast | 104.048.566,13 |
| Wertpapiere und Darlehen | 368.558,51 | Verpflichtung aus Insolvenzgeld | 3.598.391,00 |
| | | | |
| Mittel aus | | | |
| Pensionsrückstellungen | 0,00 | | |
| Vorschuss für Januar 2009 | | | |
| an den Postrentendienst | 42.080.627,17 | Kurzfristige Verpflichtungen | 3.060.554,94 |
| Rechnungsabgrenzung | 4.569.745,90 | Sonstige Passiva | 350.000,00 |
| Sonstige Aktiva | 341.312,31 | | 1.627.140.177,63 |
| | 2.512.250.146,69 | | 2.512.250.146,69 |

Umlagerechnung 2008

| AUFWENDUNGEN | EURO | EURO |
|---|----------------------|---------------------------------------|
| 1. Leistungen | | |
| 1.1 Renten | 579.699.771,34 | |
| 1.2 Heilbehandlung | 237.124.274,69 | |
| 1.3 Barleistungen | 51.824.775,02 | |
| 1.4 Sonstige Leistungen | <u>31.778.158,73</u> | 900.426.979,78 |
| 2. Prävention | 92.329.187,28 | 92.329.187,28 |
| 3. Vermögensaufwendungen und sonstige Ausgaben | | |
| 3.1 Ausfälle aus der Umlage 2007 | 26.101.282,14 | |
| 3.2 Nachlässe im Beitragsausgleichsverfahren | 53.845.130,46 | |
| 3.3 Freiwillige Zuführung zur Rücklage | | |
| 3.4 Zuführung zu den Betriebsmitteln | 35.192.934,81 | |
| Ausgaben aus der gemeinsam getragenen Last | -28.077.906,56 | |
| 3.5 Sonstige Aufwendungen | <u>793.895,87</u> | 87.855.336,72 |
| 4. Verwaltungskosten | | |
| 4.1 Persönlicher Verwaltungsaufwand | 60.032.745,52 | |
| 4.2 Sächlicher Verwaltungsaufwand | 17.933.937,98 | |
| 4.3 Laufende Aufwendungen für die Selbstverwaltung | 320.409,89 | |
| 4.4 Vergütungen an andere für Verwaltungsarbeiten | <u>7.737.867,62</u> | 86.024.961,01 |
| 5. Verfahrenskosten | | 7.933.051,43 |
| | | <u>1.174.569.516,22</u> |
| ERTRÄGE | | |
| 1. Beiträge und Gebühren | | |
| 1.1 Auf Nachtragsveranlagungen eingegangene Beiträge | 9.241.684,21 | |
| 1.2 Eingänge auf in Ausfall gestellte Beiträge | 2.868.727,10 | |
| 1.3 Beitragsabfindungen | 3.527.359,25 | |
| 1.4 Zuschläge im Beitragsausgleichsverfahren und übrige Beitragseingänge | 13.630.766,41 | |
| 1.5 Verzugszinsen, Säumniszuschläge, Mahngebühren | 1.699.748,60 | |
| 2. Vermögenserträge und sonstige Einnahmen | | |
| 2.1 Zinsen | 20.279.149,73 | |
| 2.2 Einnahmen aus Ersatzansprüchen | 32.575.211,48 | |
| 2.3 Geldbußen | 70.640,30 | |
| 2.4 Entnahmen aus der Rücklage (Zinsen) | 6.948.048,71 | |
| 2.5 Einnahmen aus den Betriebsmitteln | | |
| 2.6 Einnahmen aus der gemeinsam getragenen Last | 6.595.198,00 | |
| 2.7 Sonstige Einnahmen | <u>371.374,91</u> | 97.807.908,70 |
| | | 1.076.761.607,52 |
| Umlagerechnung Lastenverteilung | | |
| Anteil der BGM an gemeinsam getragener Last nach Neurenten / vgl. §220 SGB VII | | <u>13.496.494,19</u> |
| Anteil der BGM an gemeinsam getragener Last nach Entgelten / vgl. §220 SGB VII | | <u>33.053.873,61</u> |
| Allgemeine Umlage | | 1.123.311.975,32 |
| Sonderumlage Ausgleichslast / vgl. §220 SGB VII | | 87.296.127,73 |
| Sonderumlage Insolvenzgeld | | <u>87.131.510,85</u> |
| Gesamtumlage | | <u><u>1.297.739.613,90</u></u> |

Personalstand

Die **BG Metall Nord Süd** beschäftigte am **31. Dezember 2008** insgesamt **1.771** Mitarbeiter in der Hauptverwaltung, in den Bezirksverwaltungen und in den Bildungsstätten Bad Bevensen, Bad Wilsnack, Lengfurt und Sennfeld, darunter **65** Aus- und Fortzubildende.

Außerdem waren im Präventionsdienst **235** Aufsichtspersonen, darunter **7** im Vorbereitungsdienst tätig.

Versorgungsbezüge erhielten **490** Berechtigte.

**Satzung
der
Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd**

Präambel

Die optimale Erledigung der anspruchsvollen Aufgaben der gesetzlichen Unfallversicherung verlangt von ihren Trägern die Anpassung an den wirtschaftlichen Wandel.

Die Norddeutsche Metall-Berufsgenossenschaft und die Berufsgenossenschaft Metall Süd nehmen diese Herausforderung an und schließen sich zur Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd zusammen. Diese neue Organisation wird Versicherte und Unternehmer optimal betreuen, Unfälle, Berufskrankheiten und arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren verhüten und im Schadensfall mit allen geeigneten Mitteln Hilfe leisten. Die Bündelung der Kräfte wird es ermöglichen, auf gemeinsame Ideen und Erfahrungen zurückzugreifen und die anvertrauten Mittel noch wirtschaftlicher einzusetzen.

Die neue Organisation ist ein weiterer Schritt zur Vereinigung aller Metall-Berufsgenossenschaften in einer Körperschaft.

**ABSCHNITT I
Träger, Aufgaben, Zuständigkeit**

§ 1

Name, Sitz, Rechtsstellung

- (1) Die Berufsgenossenschaft führt den Namen "Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd". Sie hat ihren Sitz in Mainz.
- (2) Die Berufsgenossenschaft ist eine rechtsfähige bundesunmittelbare Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung; sie ist befugt, den Bundesadler im Dienstsiegel zu führen.

§ 2

Aufgaben

- (1) Die Berufsgenossenschaft ist Träger der gesetzlichen Unfallversicherung für Versicherte der in § 3 der Satzung bezeichneten Unternehmen.
- (2) Aufgabe der Berufsgenossenschaft ist es, mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe (§ 1 Nr. 1, § 14 Abs. 1 SGB VII) zu sorgen; nach Eintritt eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit hat sie die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit der Versicherten¹ mit allen geeigneten Mitteln wiederherzustellen und die Versicherten oder ihre Hinterbliebenen durch Geldleistungen zu entschädigen (§ 1 Nr. 2 SGB VII).

§ 3

Sachliche Zuständigkeit

- (1) Die Berufsgenossenschaft ist sachlich zuständig für Unternehmen, die Eisen, Stahl, Metall und Edelmetall erzeugen oder Eisen, Stahl, Metall, Edelmetall, Edelsteine, Halbedelsteine und Kunststoff als Hauptmaterial be- oder verarbeiten oder Produkte daraus herstellen, soweit sie nicht zu einer anderen Berufsgenossenschaft gehören.
- (2) Die Berufsgenossenschaft ist auch für sich und ihre eigenen Unternehmen zuständig (§ 132 SGB VII).
- (3) Die Berufsgenossenschaft ist auch zuständig für verschiedenartige Neben- und Hilfsunternehmen, wenn sie für das Hauptunternehmen zuständig ist. Der Zuständigkeit der Berufsgenossenschaft sind nicht unterstellt Neben- und Hilfsunternehmen, die Seefahrt betreiben, welche über den örtlichen Verkehr hinausreicht (§ 131 Abs. 3 Nr.1 SGB VII), sowie die folgenden Nebenunternehmen landwirtschaftlicher Art:
 - landwirtschaftliche Nebenunternehmen mit einer Größe von mehr als fünf Hektar
 - Friedhöfe
 - Nebenunternehmen des Gartenbaus, Weinbaus, Tabakbaus und anderer Spezialkulturen in einer Größe von mehr als 0,25 Hektar (§ 131 Abs. 3 Nr. 2 SGB VII).

¹ Vorbemerkung: Wird in dieser Satzung die männliche Sprachform verwendet, so gilt die weibliche Sprachform als mit erfasst.

§ 4

Örtliche Zuständigkeit

Die örtliche Zuständigkeit der Berufsgenossenschaft erstreckt sich auf die Länder Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, den Kreis Lippe - in den Grenzen der ehemaligen Kreise Detmold und Lemgo nach dem Stand vom 1. Juli 1963 - des Landes Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz (ohne die Regierungsbezirke Koblenz und Trier nach dem Stand vom 30.09.1968), Saarland, den Regierungsbezirk Chemnitz des Landes Sachsen, Schleswig-Holstein und Thüringen.

§ 5

Beginn und Ende der Zuständigkeit

- (1) Die Zuständigkeit beginnt mit der Eröffnung des Unternehmens oder der Aufnahme der vorbereitenden Arbeiten für das Unternehmen (§ 136 Abs. 1 Satz 2 SGB VII).
- (2) Die Berufsgenossenschaft stellt Beginn und Ende ihrer Zuständigkeit für ein Unternehmen durch schriftlichen Bescheid gegenüber dem Unternehmer fest (§ 136 Abs. 1 Satz 1 SGB VII).
- (3) Die Unternehmer haben die in ihren Unternehmen tätigen Versicherten durch Aushang darüber zu unterrichten,
 1. welche Berufsgenossenschaft für das Unternehmen zuständig ist,
 2. an welchem Ort sich die zuständige Bezirksverwaltung der Berufsgenossenschaft befindet (§ 138 SGB VII).

§ 6

Bezirksverwaltungen

- (1) Die Berufsgenossenschaft hat Bezirksverwaltungen.
- (2) Die Bezirksverwaltungen sind Geschäftsstellen der Berufsgenossenschaft ohne eigene Rechtspersönlichkeit.

ABSCHNITT II

Verfassung

§ 7

Selbstverwaltungsorgane der Berufsgenossenschaft

- (1) In den Selbstverwaltungsorganen der Berufsgenossenschaft sind die Arbeitgeber und Versicherten, die der Berufsgenossenschaft angehören, paritätisch vertreten.
- (2) Die Selbstverwaltungsorgane der Berufsgenossenschaft sind die Vertreterversammlung und der Vorstand (§ 31 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).

§ 8

Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane

- (1) Die Vertreterversammlung setzt sich aus je 30 Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber zusammen (§ 43 Abs. 1 Satz 1 und 2, § 44 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV).
- (2) Der Vorstand besteht aus je 10 Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber (§ 43 Abs. 1 Satz 1, § 44 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV).
Der Hauptgeschäftsführer (§ 20 der Satzung), im Verhinderungsfall sein Stellvertreter, gehört dem Vorstand mit beratender Stimme an (§ 31 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).
- (3) Mitglieder, die verhindert sind, werden durch ihre Stellvertreter vertreten. Stellvertreter sind die als solche in der Vorschlagsliste benannten und verfügbaren Personen in der Reihenfolge ihrer Aufstellung bis zu einer Zahl, die die der Mitglieder um vier übersteigt; Mitglieder, die eine persönliche Stellvertretung nach Satz 3 haben, bleiben hierbei unberücksichtigt. Für einzelne oder alle Mitglieder des Vorstandes können anstelle einer Stellvertretung nach Satz 2 in der Vorschlagsliste ein erster und ein zweiter persönlicher Stellvertreter benannt werden (§ 43 Abs. 2 SGB IV).

§ 9

Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen

- (1) Vertreterversammlung und Vorstand wählen aus ihrer Mitte je einen Vorsitzenden und einen stellvertretenden Vorsitzenden; der eine muss der Gruppe der Versicherten und der andere der Gruppe der Arbeitgeber angehören (§ 62 Abs. 1 SGB IV).
- (2) Die Vorsitzenden der Vertreterversammlung und des Vorstandes sollen wechselseitig der Versicherten- oder der Arbeitgebergruppe angehören.
- (3) Der Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen wechselt zwischen dem Vorsitzenden und dem stellvertretenden Vorsitzenden von Jahr zu Jahr, gerechnet vom

Zeitpunkt des Ablaufs der vorausgegangenen Amtsdauer der Selbstverwaltungsorgane (§ 62 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).

§ 10

Amtsdauer und Wiederwahl der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane

Die Amtsdauer der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane beträgt sechs Jahre; sie endet jedoch unabhängig vom Zeitpunkt der Wahl mit dem Zusammentritt der in den nächsten allgemeinen Wahlen neu gewählten Selbstverwaltungsorgane. Die Wiederwahl ist zulässig (§ 58 Abs. 2 SGB IV).

§ 11

Wahlberechtigung, Wählbarkeit, Stimmrecht der Arbeitgeber

- (1) Die Wahlberechtigung für die Vertreterversammlung sowie die Wählbarkeit für Vertreterversammlung und Vorstand bestimmen die §§ 50, 51 SGB IV. Wahlberechtigt ist nicht, wer an dem in der Wahlausschreibung bestimmten Stichtag fällige Beiträge nicht bezahlt hat (§ 50 Abs. 3 SGB IV). Nicht wählbar ist, wer am Tag der Wahlausschreibung fällige Beiträge nicht bezahlt hat (§ 51 Abs. 7 SGB IV).
- (2) Bei der Wahl zur Vertreterversammlung bemisst sich das Stimmrecht der Arbeitgeber nach der Zahl der an dem in der Wahlausschreibung bestimmten Tag bei ihnen beschäftigten, bei der Berufsgenossenschaft versicherungspflichtigen und wahlberechtigten Personen, und zwar hat jeder Arbeitgeber mit bis zu 20 versicherungspflichtigen Beschäftigten eine Stimme, 21 bis 50 versicherungspflichtigen Beschäftigten zwei Stimmen, 51 bis 100 versicherungspflichtigen Beschäftigten drei Stimmen und für je weitere angefangene 100 versicherungspflichtige Beschäftigte eine weitere Stimme, höchstens jedoch 20 Stimmen. Personen, die zur Gruppe der Arbeitgeber gehören, ohne versicherungspflichtige und wahlberechtigte Personen zu beschäftigen, haben eine Stimme (§ 49 Abs. 2 und 4 i.V.m. § 50 Abs. 1 SGB IV).

§ 12

Erledigungsausschüsse

- (1) Die Vertreterversammlung und der Vorstand können die Erledigung einzelner Aufgaben mit Ausnahme der Rechtsetzung, Ausschüssen übertragen (§ 66 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).
- (2) Für die Beratung und Abstimmung gelten die Regelungen des § 16 der Satzung entsprechend.

§ 13

Ehrenämter

- (1) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane sind ehrenamtlich tätig (§ 40 Abs. 1 Satz 1 SGB IV). Stellvertreter haben für die Zeit, in der sie die Mitglieder vertreten oder andere ihnen übertragene Aufgaben wahrnehmen, die Rechte und Pflichten eines Mitglieds (§ 40 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).
- (2) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane haften für den Schaden, welcher der Berufsgenossenschaft aus einer vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Verletzung der ihnen obliegenden Pflichten entsteht (§ 42 Abs. 2 SGB IV).
- (3) Die Berufsgenossenschaft erstattet den Mitgliedern der Selbstverwaltungsorgane ihre baren Auslagen grundsätzlich in Anlehnung an das Reisekostenrecht für den öffentlichen Dienst. Die Auslagen von Vorsitzenden und stellvertretenden Vorsitzenden eines Selbstverwaltungsorgans für ihre Tätigkeit außerhalb der Sitzungen können mit einem Pauschbetrag abgegolten werden (§ 41 Abs. 1 SGB IV). Einzelheiten regelt die Entschädigungsordnung (§ 41 Abs. 4 Satz 3 SGB IV).
- (4) Die Berufsgenossenschaft ersetzt den Mitgliedern der Selbstverwaltungsorgane den tatsächlich entgangenen regelmäßigen Bruttoverdienst und erstattet ihnen die den Arbeitnehmeranteil übersteigenden Beiträge nach § 168 Abs. 1 Nr. 5 SGB VI. Die Entschädigung beträgt für jede Stunde der versäumten regelmäßigen Arbeitszeit höchstens ein Fünfundsiebzigstel der monatlichen Bezugsgröße (§ 18 SGB IV). Wird durch schriftliche Erklärung glaubhaft gemacht, dass ein Verdienstausschlag entstanden ist, lässt sich dessen Höhe jedoch nicht nachweisen, ist für jede Stunde der versäumten regelmäßigen Arbeitszeit ein Drittel des in Satz 2 genannten Höchstbetrages zu ersetzen. Der Verdienstausschlag wird je Kalendertag für höchstens 10 Stunden gewährt; die letzte angefangene Stunde wird voll gerechnet (§ 41 Abs. 2 SGB IV).
- (5) Die Berufsgenossenschaft kann den Mitgliedern der Selbstverwaltungsorgane für jeden Kalendertag einer Sitzung einen Pauschbetrag für Zeitaufwand gewähren. Pauschbeträge für Zeitaufwand können außerdem gezahlt werden den Vorsitzenden und stellvertretenden Vorsitzenden der Selbstverwaltungsorgane für ihre Tätigkeit außerhalb von Sitzungen, bei außergewöhnlicher Inanspruchnahme auch anderen Mitgliedern der Selbstverwaltungsorgane (§ 41 Abs. 3 SGB IV). Einzelheiten regelt die Entschädigungsordnung (§ 41 Abs. 4 Satz 3 SGB IV).

§ 14

Aufgaben der Vertreterversammlung

Die Vertreterversammlung hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Wahl und Abberufung des Vorsitzenden und des stellvertretenden Vorsitzenden (§ 62 Abs. 1 und 5 SGB IV),
2. Wahl der Mitglieder des Vorstands und ihrer Stellvertreter (§ 52 SGB IV),
3. Beschluss über ihre Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV),
4. Wahl des Hauptgeschäftsführers und seines Stellvertreters auf Vorschlag des Vorstands (§ 36 Abs. 2 Satz 1 SGB IV; § 18 Nr. 2 der Satzung),
5. Beschluss über die Satzung und ihre Nachträge (§ 33 Abs. 1 SGB IV),
6. Beschluss über Unfallverhütungsvorschriften (§ 15 SGB VII),
7. Beschluss über Prüfungsordnungen (§ 18 Abs. 2 Satz 2 SGB VII),
8. Feststellung des Haushaltsplans (§ 70 Abs. 1 Satz 2 SGB IV) und von Nachtragshaushalten (§ 74 SGB IV),
9. Entlastung des Vorstands und des Hauptgeschäftsführers wegen der Jahresrechnung (§ 77 Abs. 1 Satz 2 SGB IV),
10. Beschluss über den Gefahrtarif (§ 157 SGB VII),
11. Beschluss über eine Vereinigung von Berufsgenossenschaften (§ 118 SGB VII),
12. Zustimmung zur Bildung einer Gemeinlast und ihrer Verteilung auf die Berufsgenossenschaften (§ 173 SGB VII),
13. Beschluss über die Schaffung von Einrichtungen, die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erbringen (§§ 26, 35 SGB VII, § 35 SGB IX i.V.m. § 17 Abs. 1 Nr. 2 SGB I),
14. Beschluss über die Errichtung von Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen (§§ 26, 33 SGB VII i.V.m. § 17 Abs. 1 Nr. 2 SGB I),
15. Bestellung der Mitglieder der Widerspruchs- und Einspruchsausschüsse (§ 36 a SGB IV, § 22 der Satzung),
16. Beschluss über die Dienstordnung und den Stellenplan für die Angestellten der Berufsgenossenschaft nach § 144 SGB VII (vgl. § 18 Nr. 4 der Satzung),
17. Beschluss über die Entschädigung der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane nach § 13 Abs. 3 und Abs. 5 der Satzung (§ 41 Abs. 4 SGB IV),
18. Beschluss über die Einrichtung einer Auslandsversicherung (§ 140 Abs. 2 SGB VII),
19. Beschluss über das (teilweise) Absehen von der Berücksichtigung des Grades der Unfallgefahr bei der Beitragsberechnung (§ 153 Abs. 4 SGB VII).
20. Beschluss über Angelegenheiten, die der Vorstand der Vertreterversammlung vorlegt.

§ 15

Vertretung der Berufsgenossenschaft gegenüber dem Vorstand

Die Berufsgenossenschaft wird gegenüber dem Vorstand und dessen Mitgliedern gemeinsam durch den Vorsitzenden und den stellvertretenden Vorsitzenden der Vertreterversammlung vertreten (§ 33 Abs. 2 SGB IV).

§ 16

Sitzungen und Beschlussfassung der Selbstverwaltungsorgane

- (1) Die Sitzungen der Vertreterversammlung sind öffentlich, soweit nicht gesetzliche Ausschlussgründe vorliegen oder die Vertreterversammlung in nicht öffentlicher Sitzung die Öffentlichkeit für weitere Beratungspunkte ausschließt; der Beschluss ist in öffentlicher Sitzung bekannt zu geben (§ 63 Abs. 3 Satz 2 und 3 SGB IV). Satz 1 gilt entsprechend für Sitzungen von Erledigungsausschüssen der Vertreterversammlung. Die Sitzungen der Beratungsausschüsse der Vertreterversammlung, des Vorstands sowie seiner Ausschüsse sind nicht öffentlich (§ 63 Abs. 3 Satz 1, § 66 Abs. 2 SGB IV).
- (2) Die Selbstverwaltungsorgane sind unbeschadet des Absatzes 7 beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist. Ist ein Selbstverwaltungsorgan nicht beschlussfähig, so kann der Vorsitzende anordnen, dass in der nächsten Sitzung über den Gegenstand der Abstimmung auch dann beschlossen werden kann, wenn die in Satz 1 bestimmte Mehrheit nicht vorliegt. Hierauf muss in der Ladung der Mitglieder zu der nächsten Sitzung hingewiesen werden (§ 64 Abs. 1 SGB IV).
- (3) Der Vorstand kann in eiligen Fällen ohne Sitzung schriftlich abstimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 1 SGB IV).
- (4) Die Vertreterversammlung kann mit Ausnahme von Wahlen ohne Sitzung schriftlich abstimmen bei:
 1. Angleichung von Bestimmungen der Berufsgenossenschaft an geänderte Gesetze oder höchstrichterliche Rechtsprechung,
 2. Änderung von Bestimmungen der Berufsgenossenschaft auf Grund von Anregungen der Aufsichtsbehörde im Genehmigungs- und Anzeigeverfahren,
 3. Angelegenheiten, in denen auf einer Sitzung der Vertreterversammlung oder eines ihrer Ausschüsse bereits eine grundsätzliche Übereinstimmung erzielt worden ist,
 4. Angelegenheiten, die nach Beratung auf einer Sitzung auf Grund eines Beschlusses der Vertreterversammlung im schriftlichen Verfahren abschließend erledigt werden sollen, sofern es sich um Fälle handelt, die keiner Beratung mehr bedürfen (§ 64 Abs. 3 Satz 2 SGB IV).
- (5) Wenn der schriftlichen Abstimmung mindestens ein Fünftel der Mitglieder des Selbstverwaltungsorgans widerspricht, ist über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung des Selbstverwaltungsorgans zu beraten und abzustimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 3 SGB IV).

- (6) Die Beschlüsse werden unbeschadet des Absatzes 7 mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. Bei Stimmengleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt. Ergibt sich die Stimmengleichheit bei einer schriftlichen Abstimmung, wird über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung des Selbstverwaltungsorgans beraten und erneut abgestimmt. Kommt auch bei einer zweiten Abstimmung eine Mehrheit nicht zu Stande, so gilt der Antrag als abgelehnt (§ 64 Abs. 2 SGB IV).
- (7) Bei einer Satzungsänderung ist die Vertreterversammlung nur beschlussfähig, wenn mindestens zwei Drittel der Mitglieder anwesend sind. Ist die Vertreterversammlung nicht beschlussfähig, so ist eine zweite Sitzung unter erneuter Ladung der Mitglieder einzuberufen. In dieser Sitzung kann über die Satzungsänderung abgestimmt werden, wenn hierauf in der Einladung ausdrücklich hingewiesen und diese Einladung allen Mitgliedern rechtzeitig vorher zugesandt worden ist. Eine Satzungsänderung ist angenommen, wenn mindestens zwei Drittel der stimmberechtigten Anwesenden dafür stimmen.

§ 17

Vertretung der Berufsgenossenschaft durch Vorstand und Hauptgeschäftsführer

- (1) Der Vorsitzende des Vorstandes, im Verhinderungsfall der stellvertretende Vorsitzende des Vorstandes, vertritt die Berufsgenossenschaft gerichtlich und außergerichtlich, soweit die Vertretung nach § 15 und § 17 Abs. 3 der Satzung nicht den Vorsitzenden der Vertreterversammlung oder dem Hauptgeschäftsführer obliegt (§ 35 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).
- (2) Bei Abgabe einer schriftlichen Willenserklärung durch den Vorstand sind der Bezeichnung der Berufsgenossenschaft die Bezeichnung „Der Vorstand“ sowie die Unterschrift des vertretungsberechtigten Vorstandsmitgliedes beizufügen.
- (3) Der Hauptgeschäftsführer - im Verhinderungsfall sein Stellvertreter - vertritt die Berufsgenossenschaft im Rahmen seines Aufgabenbereichs (§ 20 Abs. 1 der Satzung) gerichtlich und außergerichtlich (§ 36 Abs. 1 SGB IV).
- (4) Soweit der Hauptgeschäftsführer im Rahmen des Aufgabenbereichs des Vorstands in dessen Auftrag handelt, zeichnet er mit dem Zusatz „Der Vorstand - Im Auftrag“ („I. A.“).

§ 18

Aufgaben des Vorstands

Der Vorstand verwaltet die Berufsgenossenschaft.
Er hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Wahl und Abberufung des Vorsitzenden und seines Stellvertreters (§ 62 Abs. 1 und 5 SGB IV),
2. Vorschlag an die Vertreterversammlung für die Wahl des Hauptgeschäftsführers und seines Stellvertreters (§ 36 Abs. 2 Satz 1 SGB IV),
3. Beschluss über seine Geschäftsordnung (§ 63 Abs. 1 SGB IV),
4. Aufstellung der Dienstordnung und des Stellenplans für die Angestellten der Berufsgenossenschaft (vgl. § 14 Nr. 16 der Satzung),
5. Einstellung, Anstellung, Beförderung, Entlassung und Versetzung in den Ruhestand von Angestellten sowie Festsetzung von Maßnahmen nach der Dienstordnung wegen Nichterfüllung von Pflichten bei Angestellten nach der Dienstordnung ab Besoldungsgruppe A 16 BBesO; Beschlussfassung über die Festsetzung von Maßnahmen gegen Angestellte wegen Nichterfüllung von Pflichten (§ 145 SGB VII) sowie die Einstufung, Höhergruppierung und Entlassung von außertariflichen Angestellten,
6. Aufstellung des Haushaltsplans (§ 70 Abs. 1 Satz 1 SGB IV, § 14 Nr. 8 der Satzung), Einwilligung in über- und außerplanmäßige Ausgaben (§ 73 Abs. 1 SGB IV), Aufstellung des Nachtragshaushalts (§ 74 SGB IV),
7. Beschluss über die Umlage (§§ 152, 153 Abs. 4 SGB VII, § 25 der Satzung),
8. Beschluss über eine von § 172 Abs. 1 SGB VII abweichende Zuführung zur Rücklage im Rahmen der Umlage (§ 172 Abs. 2 SGB VII), sowie Beschluss über eine Entnahme aus der Rücklage (§ 172 Abs. 4 SGB VII),
9. Beschluss über Beitragsvorschüsse (§ 164 Abs. 1 SGB VII),
10. Beschluss über Rückgriff gegen Unternehmer und Betriebsangehörige (§§ 110, 111 SGB VII), soweit sich der Vorstand dies vorbehalten hat,
11. Beschluss über Richtlinien für das Stunden, Niederschlagen und Erlassen von Ansprüchen sowie den Abschluss von Vergleichen (§ 76 Abs. 2, Abs. 4 Satz 3 SGB IV),
12. Verhängung von Geldbußen (§§ 54 ff. der Satzung), soweit sich der Vorstand dies vorbehalten hat,
13. Beschlussfassung über Richtlinien für die Gewährung von Belohnungen für Rettung aus Unfallgefahr,
14. Bestimmung der Zahl der Rentenausschüsse und Bestellung ihrer Mitglieder (§ 36 a SGB IV, § 21 der Satzung),
15. Beschluss über die Bildung einer Gemeinlast (§ 173 SGB VII, § 14 Nr. 12 der Satzung),
16. Beschluss über eine Vereinbarung einer von § 137 Abs. 2 SGB VII abweichenden Regelung über den Übergang von Entschädigungslasten bei Zuständigkeitswechsel,
17. Beschluss über Erwerb und Veräußerung sowie Leasing von Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten sowie über die genehmigungs- und anzeigepflichtigen Vermögensanlagen (§ 85 Abs. 1 und 5 SGB IV),
18. Beschluss über die Richtlinien für nicht genehmigungsbedürftige oder anzeigepflichtige Anlagen und die Verwaltung des Vermögens durch den Hauptgeschäftsführer,

19. Beschluss über Richtlinien für die Führung der Verwaltungsgeschäfte, soweit diese dem Hauptgeschäftsführer obliegen (§ 35 Abs. 2 SGB IV),
20. Beschluss über sonstige gesetzliche Aufgaben des Vorstandes,
21. Beschlussempfehlungen und Berichterstattung an die Vertreterversammlung,
22. Beschluss über Angelegenheiten, die der Hauptgeschäftsführer dem Vorstand vorlegt.

§ 19

Beanstandung von Beschlüssen der Selbstverwaltungsorgane

- (1) Verstößt der Beschluss eines Selbstverwaltungsorgans gegen Gesetz oder sonstiges für die Berufsgenossenschaft maßgebendes Recht, hat der Vorsitzende des Vorstands den Beschluss schriftlich und mit Begründung zu beanstanden und dabei eine angemessene Frist zur erneuten Beschlussfassung zu setzen. Die Beanstandung hat aufschiebende Wirkung (§ 38 Abs. 1 SGB IV).
- (2) Verbleibt das Selbstverwaltungsorgan bei seinem Beschluss, hat der Vorsitzende des Vorstands die Aufsichtsbehörde zu unterrichten. Die aufschiebende Wirkung besteht bis zu einer Entscheidung der Aufsichtsbehörde, längstens bis zum Ablauf von zwei Monaten nach ihrer Unterrichtung (§ 38 Abs. 2 SGB IV).

§ 20

Hauptgeschäftsführer

- (1) Der Hauptgeschäftsführer - im Verhinderungsfall sein Stellvertreter - führt hauptamtlich die laufenden Verwaltungsgeschäfte der Berufsgenossenschaft, soweit Gesetz oder sonstiges für die Berufsgenossenschaft maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen (§ 36 Abs. 1 SGB IV).
- (2) Der Hauptgeschäftsführer führt die Bezeichnung „Direktor der Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd.“

§ 21

Rentenausschüsse

(1) Die Rentenausschüsse treffen nach § 36 a Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB IV folgende Entscheidungen:

- Erstmalige Entscheidungen über Renten,
- Entscheidungen über Renten auf unbestimmte Zeit, auch wenn zuvor bereits eine Rente als vorläufige Entschädigung gewährt wurde und sich die MdE nicht ändert,
- Entscheidungen über Rentenerhöhungen, Rentenherabsetzungen und Rentenentziehungen wegen Änderung der gesundheitlichen Verhältnisse,
- Entscheidungen über Abfindungen mit Gesamtvergütungen,
- Entscheidungen über Renten als vorläufige Entschädigungen,
- Entscheidungen über laufende Beihilfen,
- Entscheidungen über Leistungen bei Pflegebedürftigkeit.

Die Rentenausschüsse bestehen aus je einem Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber. Der Vorstand bestimmt die Zahl der Rentenausschüsse und bestellt ihre Mitglieder (§ 18 Nr. 15 der Satzung). Für Ausschussmitglieder sind Stellvertreter zu bestellen, die das Amt in der Reihenfolge ihrer Benennung und Verfügbarkeit wahrnehmen. Zu Mitgliedern der Rentenausschüsse können nur Personen bestellt werden, die die Voraussetzungen der Wählbarkeit als Organmitglied erfüllen.

(2) Die Mitglieder der Rentenausschüsse sind ehrenamtlich tätig; § 13 der Satzung gilt entsprechend. Für die Amtsdauer und den Verlust der Mitgliedschaft im Rentenausschuss gelten die §§ 58 und 59 SGB IV entsprechend.

(3) Einigen sich die beiden Mitglieder des Rentenausschusses bei der Beschlussfassung nicht über den Grund der Leistung, so gilt die Leistung als abgelehnt; kommt es zu keiner Einigung über die Höhe der Leistung, so gilt die Leistung bis zur Höhe des nicht strittigen Teiles als bewilligt.

§ 22

Widerspruchs- und Einspruchsausschüsse

- (1) Die Vertreterversammlung bildet gemäß § 85 Abs. 2 Nr. 2 SGG, § 36 a Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB IV, § 112 Abs. 2 SGB IV und § 14 Nr. 15 der Satzung einen oder mehrere Widerspruchs- und Einspruchsausschüsse.
- (2) Die Widerspruchs- und Einspruchsausschüsse setzen sich aus je zwei Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber zusammen. Für die Ausschussmitglieder sind Stellvertreter zu bestellen, die das Amt in der Reihenfolge ihrer Benennung und Verfügbarkeit wahrnehmen. Zu Mitgliedern der Widerspruchs- und Einspruchsausschüsse können nur Personen bestellt werden, die die Voraussetzungen der Wählbarkeit als Organmitglieder erfüllen. Wer bereits ordentliches Mitglied oder Stellvertreter eines Rentenausschusses ist, kann nicht gleichzeitig ordentliches oder stellvertretendes Mitglied eines Widerspruchs- und Einspruchsausschusses sein.
- (3) § 21 Abs. 2 und Abs. 3 der Satzung gilt entsprechend.

ABSCHNITT III

Anzeige- und Unterstützungspflicht der Unternehmer

§ 23

Anzeige der Unfälle und Berufskrankheiten

- (1) Die Unternehmer haben Unfälle von Versicherten in ihren Unternehmen der Berufsgenossenschaft anzuzeigen, wenn Versicherte getötet oder so verletzt sind, dass sie mehr als drei Tage arbeitsunfähig werden (§ 193 Abs. 1 SGB VII).
- (2) Haben Unternehmer im Einzelfall Anhaltspunkte, dass bei Versicherten ihrer Unternehmen eine Berufskrankheit vorliegen könnte, haben sie diese der Berufsgenossenschaft anzuzeigen (§ 193 Abs. 2 SGB VII).
- (3) Die Anzeigen sind binnen drei Tagen zu erstatten, nachdem die Unternehmer von dem Unfall oder von den Anhaltspunkten für eine Berufskrankheit Kenntnis erlangt haben (§ 193 Abs. 4 SGB VII). Die Versicherten können von den Unternehmern verlangen, dass ihnen eine Kopie der Anzeige überlassen wird (§ 193 Abs. 4 Satz 2 SGB VII).

- (4) Die Anzeige ist vom Betriebs- oder Personalrat mit zu unterzeichnen. Die Unternehmer haben die Sicherheitsfachkräfte und die Betriebsärzte über jede Unfall- oder Berufskrankheitenanzeige in Kenntnis zu setzen. Verlangt die Berufsgenossenschaft zur Feststellung, ob eine Berufskrankheit vorliegt, Auskünfte über gefährdende Tätigkeiten von Versicherten, haben die Unternehmer den Betriebs- oder Personalrat über dieses Auskunftersuchen unverzüglich zu unterrichten (§ 193 Abs. 5 SGB VII).
- (5) Bei Unfällen in Unternehmen, die der allgemeinen Arbeitsschutzaufsicht unterstehen, haben die Unternehmer eine Durchschrift der Anzeige der für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörde zu übersenden; bei Unfällen in Unternehmen, die der bergbehördlichen Aufsicht unterstehen, ist die Durchschrift an die zuständige Bergbehörde zu übersenden (§ 193 Abs. 7 Satz 1 und 2 SGB VII).
- (6) Die Anzeige ist der für das Unternehmen zuständigen Bezirksverwaltung der Berufsgenossenschaft (§ 6 der Satzung) auf dem nach § 4 UVAV vorgeschriebenen Vordruck in zweifacher Ausfertigung zu erstatten. Die Anzeige kann auch im Wege der Datenübertragung übermittelt werden.
- (7) Über Todesfälle und Ereignisse, bei denen mehr als drei Personen in dem Maß gesundheitlich geschädigt werden, dass ärztliche Heilbehandlung erforderlich wird, ist die Berufsgenossenschaft unverzüglich zu benachrichtigen (§ 191 SGB VII). Die Nachricht ist an die in Absatz 6 genannte Stelle zu richten. Die Pflichten nach Absatz 1 bis 6 sind zusätzlich zur Benachrichtigung nach Absatz 7 zu erfüllen.

§ 24

Unterstützung der Berufsgenossenschaft durch die Unternehmer

Über die gesetzlich im Einzelnen festgelegten Pflichten hinaus haben die Unternehmer die Berufsgenossenschaft bei der Durchführung der Unfallversicherung zu unterstützen (§ 191 SGB VII).

Zur Durchführung der Unfallversicherung gehören:

- die Feststellung, ob ein Versicherungsfall vorliegt,
- die Feststellung der Zuständigkeit und des Versicherungsstatus,
- die Erbringung der Leistungen,
- die Berechnung, Festsetzung und Erhebung von Beiträgen einschließlich der Beitragsberechnungsgrundlagen,
- die Durchführung von Erstattungs- und Ersatzansprüchen,
- die Verhütung von Versicherungsfällen, die Abwendung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie die Vorsorge für eine wirksame Erste Hilfe,
- die Erforschung von Risiken und Gesundheitsgefahren für die Versicherten.

Dazu obliegt es den Unternehmern insbesondere,

- alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen und alle vorhandenen Beweis- oder sonstigen Urkunden vorzulegen sowie
- darauf hinzuwirken, dass Versicherte nach Unfällen im Unternehmen nur Ärzte oder Krankenhäuser aufsuchen, die die Berufsgenossenschaft benannt hat.

ABSCHNITT IV

Aufbringung der Mittel

§ 25

Beiträge

- (1) Die Mittel für die Ausgaben der Berufsgenossenschaft werden durch Beiträge erhoben. Beitragspflichtig sind die Unternehmer, für deren Unternehmen Versicherte tätig sind oder zu denen Versicherte in einer besonderen die Versicherung begründenden Beziehung stehen. Die nach § 2 SGB VII versicherten Unternehmer sowie die nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 und § 6 Abs. 1 SGB VII Versicherten sind selbst beitragspflichtig. Die Beiträge müssen den Finanzbedarf (Umlagesoll) des abgelaufenen Geschäftsjahrs (Kalenderjahr) einschließlich der zur Ansammlung der Rücklage (§ 82 SGB IV, § 172 SGB VII) und der zur Beschaffung der Betriebsmittel (§ 81 SGB IV, § 171 SGB VII) nötigen Beträge decken (§ 21 SGB IV, § 152 Abs. 1 SGB VII).
- (2) Die Beiträge werden berechnet nach den zu berücksichtigenden Arbeitsentgelten der Versicherten, den Gefahrklassen und dem Beitragsfuß (§ 153 Abs. 1, § 167 Abs. 1 SGB VII). Der Beitragsfuß drückt den Finanzbedarf des abgelaufenen Geschäftsjahrs (Umlagesoll) aus; er wird durch Division des Umlagesolls durch die Beitragseinheiten (Arbeitsentgelte x Gefahrklasse) berechnet (§ 167 Abs. 2 Satz 1 SGB VII).

Das Arbeitsentgelt der Versicherten wird bis zur Höhe des durch die Satzung bestimmten Höchst-Jahresarbeitsverdienstes zu Grunde gelegt (§ 153 Abs. 2 SGB VII, § 35 Abs. 2 der Satzung).

Waren die Versicherten nicht während des ganzen Kalenderjahres oder nicht ganztätig beschäftigt, wird ein entsprechender Teil dieses Betrages zu Grunde gelegt (§ 153 Abs. 3 Satz 2 SGB VII); dieser Betrag ist auch anzusetzen, wenn für die versicherte Tätigkeit kein Arbeitsentgelt geschuldet wird nach der Zahl der Versicherten in den Unternehmen unter Berücksichtigung der Gefährdungsrisiken (§§ 153, 155 SGB VII).

- (3) Die Beiträge für den Ausgleich zwischen den gewerblichen Berufsgenossenschaften (§§ 176 ff SGB VII) werden ausschließlich nach dem Arbeitsentgelt der Versicherten in den Unternehmen (bis zum in Absatz 2 Satz 3 genannten Höchstbetrag) umgelegt; hierbei bleibt für jedes Unternehmen eine Jahresentgeltsumme außer Betracht, die dem Sechsfachen der Bezugsgröße des Kalenderjahres entspricht, für das der Ausgleich geführt wird. Der Freibetrag wird auf volle 500 Euro aufgerundet.

§ 26

Vorschüsse

Die Berufsgenossenschaft kann Vorschüsse auf die Beiträge erheben (§ 164 Abs. 1 SGB VII). Das Nähere bestimmt der Vorstand (§ 18 Nr. 9 der Satzung).

§ 27

Gefahrtarif, Veranlagung zu den Gefahrklassen

- (1) Die Berufsgenossenschaft setzt einen Gefahrtarif fest (§ 14 Nr. 10 der Satzung), in dem zur Abstufung der Beiträge Gefahrklassen festgestellt werden (§ 157 Abs. 1 SGB VII). Der Gefahrtarif wird nach Tarifstellen gegliedert, in denen Gefahrengemeinschaften nach Gefährdungsrisiken unter Berücksichtigung eines versicherungsmäßigen Risikoausgleichs gebildet werden (§ 157 Abs. 2 SGB VII). Die Gefahrklassen werden aus dem Verhältnis der gezahlten Leistungen zu den Arbeitsentgelten berechnet (§ 157 Abs. 3 SGB VII).

Der Gefahrtarif enthält Bestimmungen über die Festsetzung der Gefahrklassen für fremdartige Nebenunternehmen nach Maßgabe des § 157 Abs. 4 SGB VII.

- (2) Die Berufsgenossenschaft veranlagt die Unternehmen für die Tarifzeit nach dem Gefahrtarif zu den Gefahrklassen und erteilt darüber einen Bescheid (§ 159 SGB VII).
- (3) Die Unternehmer haben der Berufsgenossenschaft für die Veranlagung ihrer Unternehmen zu den Gefahrklassen die erforderlichen Angaben über Art und Gegenstand, über die Anlagen und Einrichtungen ihrer Unternehmen sowie über die sonstigen für die Veranlagung maßgebenden Verhältnisse zu machen (§ 166, § 192 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 2 Nr. 2 SGB VII). Machen die Unternehmer diese Angaben nicht, nicht rechtzeitig, nicht vollständig oder unrichtig, so nimmt die Berufsgenossenschaft die Veranlagung zu den Gefahrklassen nach eigener Einschätzung der betrieblichen Verhältnisse vor (§ 159 Abs. 2 SGB VII).

§ 28

Entgeltnachweis

- (1) Die Unternehmer haben der Berufsgenossenschaft binnen sechs Wochen nach Ablauf eines Kalenderjahres einen Entgeltnachweis einzureichen (§ 165 Abs. 1 SGB VII); darin sind die Gesamtsumme der Arbeitsentgelte der Versicherten und die Zahl der geleisteten Arbeitsstunden für das abgelaufene Kalenderjahr zu melden. Bei Veranlagung des Unternehmens zu verschiedenen Gefahrklassen sind die Angaben entsprechend aufzugliedern. Wenn Unternehmer während des abgelaufenen Jahres keine Versicherten beschäftigt hatten, ist dies anzuzeigen. Für den Entgeltnachweis ist die von der Berufsgenossenschaft bestimmte Aufteilung und Form einzuhalten.
- (2) Die Unternehmer haben Aufzeichnungen zu führen, aus denen sich die zur Aufstellung des Entgeltnachweises und zur Berechnung von Geldleistungen erforderlichen Angaben, insbesondere die Namen der Versicherten, die geleisteten Arbeitsstunden und das Arbeitsentgelt entnehmen lassen und sie mindestens fünf Jahre aufzubewahren (§ 165 Abs. 4 SGB VII). Bei der Veranlagung zu verschiedenen Gefahrklassen sind die Aufzeichnungen entsprechend den verschiedenen Gefahrklassen zu führen.
- (3) Reichen die Unternehmer den Entgeltnachweis nicht, nicht rechtzeitig, nicht vollständig oder unrichtig ein, kann die Berufsgenossenschaft eine Schätzung vornehmen (§ 165 Abs. 3 SGB VII).

§ 29

Prüfung der Entgeltnachweise und der Angaben zur Veranlagung der Unternehmen

Die Berufsgenossenschaft kann nach Maßgabe des § 166 SGB VII die Geschäftsbücher, die Lohnunterlagen und sonstigen Unterlagen einsehen, um die Entgeltnachweise (§ 28 der Satzung) und die für die Veranlagung der Unternehmen zu den Gefahrklassen gemachten Angaben (§ 27 Abs. 3 der Satzung) prüfen oder eine Schätzung vornehmen zu können.

§ 30

Beitragsausgleichsverfahren

- (1) Jedem an der Beitragsumlage nach § 152 SGB VII beteiligten Beitragspflichtigen werden für die einzelnen Unternehmen unter Berücksichtigung der anzuzeigenden Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten (§ 193 SGB VII) Zuschläge zum Beitrag auferlegt oder Nachlässe bewilligt.

Die Höhe der Zuschläge oder Nachlässe richtet sich nach den Aufwendungen (gezahlten Leistungen) der zu berücksichtigenden Versicherungsfälle.

Unberücksichtigt bleiben:

1. Versicherungsfälle nach § 8 Abs. 2 Nr. 1 bis 4 SGB VII (Wegeunfälle),
 2. Versicherungsfälle auf Betriebswegen außerhalb der Unternehmensstätte,
 3. Versicherungsfälle, die nachweislich durch höhere Gewalt oder durch alleiniges Verschulden nicht zum Unternehmen gehörender Personen eintreten, auf Antrag des Unternehmers,
 4. Beiträge zum Ausgleich zwischen den gewerblichen Berufsgenossenschaften und zu sonstigen Sonderumlagen.
- (2) Ein Zuschlag wird auferlegt bzw. ein Nachlass wird bewilligt, wenn die Eigenbelastung des einzelnen Unternehmens die Durchschnittsbelastung aller am Verfahren beteiligten Unternehmen über- bzw. unterschreitet.
- (3) Die Durchschnittsbelastung aller am Verfahren beteiligten Unternehmen ergibt sich aus dem Verhältnis von Unfallneulast zur Unfallgesamtlast. Der so errechnete Vomhundertsatz bildet die Durchschnittsbelastungsziffer. Die Unfallneulast besteht aus allen Sach- und Geldleistungen im Umlagejahr für
1. zu berücksichtigende Arbeitsunfälle (ohne Wegeunfälle), die sich im Umlagejahr oder in dem davor liegenden Jahr (Beobachtungszeitraum) ereignet haben.
 2. zu berücksichtigende Berufskrankheiten gemäß § 9 Abs. 1 SGB VII, deren Zeitpunkt des Versicherungsfalles (§ 9 Abs. 5 SGB VII) im Umlagejahr oder in einem der diesem vorangegangenen drei Jahre liegt und für die im Beobachtungszeitraum Rente bzw. Gesamtvergütung oder Sterbegeld bzw. Hinterbliebenenrente erstmals durch Verwaltungsakt festgestellt worden ist.

Bei Berufskrankheiten wird nur der Anteil der Sach- und Geldleistungen berücksichtigt, der dem Verhältnis der Zeit der letzten gefährdenden Beschäftigung zu der Zeit der gefährdenden Beschäftigung insgesamt entspricht.

Beträgt ein solches Verhältnis weniger als ein Siebtel, unterbleibt die Berücksichtigung. Die Unfallgesamtlast besteht aus den gesamten Aufwendungen im Umlagejahr für Arbeitsunfälle (ohne Wegeunfälle) sowie aus den der Unfallneulast zugrunde liegenden Sach- und Geldleistungen aus den nach den Sätzen 4 und 5 ermittelten Beträgen für Berufskrankheiten.

- (4) Die Eigenbelastung des einzelnen Unternehmens ergibt sich aus dem Verhältnis der für das Unternehmen festgestellten Unfallneulast zu dem Teil seines Umlage-

beitrags, der dem Anteil der Unfallgesamtlast an der allgemeinen Umlage entspricht. Der so errechnete Vomhundertsatz bildet die Eigenbelastungsziffer.

- (5) Der absolute Unterschied zwischen der Eigenbelastungsziffer und der Durchschnittsbelastungsziffer ist der Vomhundertsatz des Beitragsanteils nach Absatz 4, der als Zuschlag auferlegt oder als Nachlass bewilligt wird. Der höchste Vomhundertsatz des Zuschlags ist gleich dem höchstmöglichen Vomhundertsatz des Nachlasses.
- (6) Jeder am Beitragsausgleichsverfahren Beteiligte erhält einen schriftlichen Bescheid über das Ergebnis der Teilnahme am Beitragsausgleichsverfahren. Zuschläge werden mit dem jeweiligen Umlagebeitrag erhoben, Nachlässe mit dem jeweiligen Umlagebeitrag verrechnet.
- (7) Der Vorstand erlässt Ausführungsbestimmungen.

§ 31

Einforderung von Beiträgen und Beitragsvorschüssen

- (1) Die Berufsgenossenschaft teilt den Beitragspflichtigen den von ihnen zu zahlenden Beitrag schriftlich mit. Der Beitrag wird zum 15. des Monats fällig, der dem Monat folgt, in dem der Bescheid bekannt gegeben worden ist (§ 23 Abs. 3 SGB IV). Der Bescheid muss alle Angaben enthalten, um die Beitragsberechnung nachprüfen zu können.
- (2) Absatz 1 gilt für Beitragsvorschüsse entsprechend, wenn der Bescheid keinen anderen Fälligkeitstermin bestimmt (§ 23 Abs. 3 SGB IV).
- (3) § 3 Abs. 1 und 2 Beitragsverfahrensverordnung gilt entsprechend.
- (4) Die Berufsgenossenschaft kann im Einzelfall Beitragsforderungen nach § 76 Abs. 2 SGB IV stunden, niederschlagen oder ganz oder zum Teil erlassen.

§ 32

Säumniszuschlag

Für Beiträge und Beitragsvorschüsse, die der Zahlungspflichtige nicht bis zum Ablauf des Fälligkeitstags gezahlt hat, ist für jeden angefangenen Monat der Säumnis ein Säumniszuschlag von 1 v. H. des rückständigen, auf 50 Euro nach unten abgerundeten Betrags zu zahlen. Bei einem rückständigen Betrag unter 100 Euro ist der Säumniszuschlag nicht zu erheben, wenn dieser gesondert schriftlich anzufordern wäre (§ 24 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

ABSCHNITT V

Änderungen im Unternehmen

§ 33

Anzeige der Veränderung, Haftung für Beiträge

- (1) Die Unternehmer haben der Berufsgenossenschaft jede das Unternehmen betreffende Änderung, die für die Zuständigkeit der Berufsgenossenschaft oder für die Veranlagung zu den Gefahrklassen wichtig ist, binnen vier Wochen schriftlich anzuzeigen (§ 191, § 192 Abs. 2 SGB VII). Dies gilt insbesondere für
1. den Wechsel des Unternehmers, auch den Eintritt oder das Ausscheiden eines Mitunternehmers,
 2. Änderungen von Art und Gegenstand des Unternehmens,
 3. jede Verlegung des Unternehmens oder eines Teils des Unternehmens auch innerhalb des gleichen Orts,
 4. jede Erweiterung des Unternehmens durch Hinzunahme neuer Gewerbezweige,
 5. die Einstellung des Unternehmens oder von Teilen des Unternehmens,
 6. Änderungen in den Voraussetzungen für die Zuordnung zu den Gefahrklassen.
- (2) Bei einem Wechsel der Person des Unternehmers sind der bisherige Unternehmer und sein Nachfolger bis zum Ablauf des Kalenderjahres, in dem der Wechsel angezeigt wurde, zur Zahlung der Beiträge und damit zusammenhängender Leistungen als Gesamtschuldner verpflichtet (§ 150 Abs. 4 SGB VII).

§ 34

Sicherstellung der Beiträge durch Abfindung oder Sicherheitsleistung

- (1) Bei einem Wechsel der Person des Unternehmers oder bei Einstellung des Unternehmens hat der ausscheidende Unternehmer für die Zeit vom Ablauf des Kalenderjahres, für das der Beitrag zuletzt festgestellt worden ist, bis zum Zeitpunkt des Ausscheidens aus der Zuständigkeit der Berufsgenossenschaft den Beitrag nach dem Beitragsfuß der letzten Umlage zu entrichten (Beitragsabfindung, § 164 Abs. 2 SGB VII). Der nach dem Beitragsfuß der letzten Umlage zu berechnende Betrag kann bei der Festsetzung der Beitragsabfindung um bis zu 10 v.H. erhöht werden.
- (2) Anstelle der Abfindung nach Absatz 1 kann die Berufsgenossenschaft dem ausscheidenden Unternehmer auf dessen Antrag gestatten, zur Sicherstellung der Beiträge für die Zeit vom Ablauf des Kalenderjahres, für das der Beitrag zuletzt festgestellt worden ist, bis zum Zeitpunkt des Ausscheidens aus der Zuständigkeit der Berufsgenossenschaft den anteiligen Betrag des letzten für das Unternehmen festgestellten Jahresbeitrags bis zur eineinhalbfachen Höhe bei der Berufsgenossenschaft als Sicherheit zu hinterlegen. Ist für das Unternehmen noch kein Beitrag festgestellt worden, so beträgt die Sicherheit 10.v. H. des für die gleiche Zeit gezahlten Arbeitsentgelts (§ 164 Abs. 2 SGB VII).

- (3) Die Sicherheit dient zur Deckung des Beitrags; ein überschüssiger Betrag wird zurückgezahlt, ein Fehlbetrag nacherhoben.
- (4) Über die Sicherheitsleistung oder die Abfindung erteilt die Berufsgenossenschaft einen Bescheid; § 31 der Satzung gilt entsprechend.

ABSCHNITT VI

Leistungen

§ 35

Entschädigungen, Jahresarbeitsverdienste

- (1) Die Versicherten oder ihre Hinterbliebenen erhalten bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (§§ 7 - 12 SGB VII) Entschädigungen nach Gesetz und Satzung.
- (2) Der Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes beträgt 72 000 Euro (§ 85 Abs. 2 SGB VII).
- (3) Die ehrenamtlich Tätigen, die bei ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit (§ 2 Abs. 1 Nr. 10 SGB VII) für die Berufsgenossenschaft einen Unfall erleiden, erhalten zu den Geldleistungen Mehrleistungen (§ 94 SGB VII), die nach dem Unterschied zwischen ihrem Jahresarbeitsverdienst (§§ 81 ff. SGB VII) und dem Höchstbetrag des Jahresarbeitsverdienstes berechnet werden. § 70 SGB VII bleibt unberührt. Dies gilt auch bei Hinterbliebenenleistungen.
- (4) Die Berufsgenossenschaft erstattet bei Arbeitsunfällen im Zusammenhang mit der ehrenamtlichen Tätigkeit den ehrenamtlich Tätigen auf Antrag die durch Privatbehandlung entstandenen Mehrkosten für Arzt- und Sachleistungen, sofern sie nicht durch andere Versicherungs- und Versorgungsansprüche oder sonstige auf Gesetz oder Vertrag beruhende Ansprüche gedeckt sind. Die Erstattung darf einschließlich der bereits von der Berufsgenossenschaft gewährten Leistungen das Zweieinhalbfache der Kosten nicht übersteigen, die für die einzelnen Leistungen bei berufsgenossenschaftlicher Heilbehandlung entstanden wären. Bei stationärer Behandlung wird die Erstattung der Kosten für Unterbringung und Verpflegung im Krankenhaus einschließlich aller Nebenkosten durch die Höhe dieser Kosten für Einbettzimmer begrenzt.

§ 36

Feststellung der Leistungen

Soweit Leistungen nicht von den Rentenausschüssen festzustellen sind (§ 21 Abs. 1 Satz 1 der Satzung), stellt sie der Hauptgeschäftsführer fest.

ABSCHNITT VII

Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren

§ 37

Allgemeines

- (1) Die Berufsgenossenschaft sorgt mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe in den Unternehmen (§ 14 Abs. 1 SGB VII). Die Unternehmer sind für die Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten und für die Verhütung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe verantwortlich.
- (2) In Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgabe
1. erlässt die Berufsgenossenschaft Vorschriften über
 - a) Einrichtungen, Anordnungen und Maßnahmen, welche die Unternehmer zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu treffen haben, sowie die Form der Übertragung dieser Aufgaben auf andere Personen (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VII),
 - b) das Verhalten der Versicherten zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VII),
 - c) von den Unternehmern zu veranlassende arbeitsmedizinische Untersuchungen und sonstige arbeitsmedizinische Maßnahmen vor, während und nach der Verrichtung von Arbeiten, die für Versicherte oder Dritte mit arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit verbunden sind (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB VII),
 - d) Voraussetzungen, die Ärzte, die mit Untersuchungen oder Maßnahmen nach c) beauftragt sind, zu erfüllen haben, sofern die ärztliche Untersuchung nicht durch eine staatliche Rechtsvorschrift vorgesehen ist (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB VII),
 - e) die Sicherstellung einer wirksamen Ersten Hilfe durch die Unternehmer (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB VII),
 - f) die Maßnahmen, die die Unternehmer zur Erfüllung der sich aus dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit ergebenden Pflichten zu treffen haben (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 SGB VII),

- g) die Zahl der Sicherheitsbeauftragten, die nach § 22 SGB VII unter Berücksichtigung der in den Unternehmen für Leben und Gesundheit der Versicherten bestehenden arbeitsbedingten Gefahren und der Zahl der Beschäftigten zu bestellen sind (§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 7, § 22 SGB VII; § 40 der Satzung).
2. überwacht die Berufsgenossenschaft die Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe in den Unternehmen und berät die Unternehmer und die Versicherten (§ 17 Abs. 1 Satz 1 SGB VII). Die Überwachung beinhaltet auch die Prüfung und Begutachtung von Arbeitsschutzorganisationen (Arbeitsschutzsysteme) in Unternehmen.
 3. kann die Berufsgenossenschaft im Einzelfall anordnen, welche Maßnahmen Unternehmer oder Versicherte zur Erfüllung ihrer Pflichten auf Grund der Unfallverhütungsvorschriften und zur Abwendung besonderer Unfall- und Gesundheitsgefahren zu treffen haben (§ 17 Abs. 1 Satz 2 SGB VII).
 4. kann die Berufsgenossenschaft Unternehmen und Einzelpersonen für neuartige Arbeitsschutztechniken, die durch vorbildliche Gestaltung der Arbeitsstätten, Arbeitsverfahren und Betriebseinrichtungen über die Anforderungen der Unfallverhütungsvorschriften hinausgehen und übertragbar sind und die die Entstehung oder Verschlimmerung von Berufskrankheiten wirksam verhindern, Prämien gewähren.

§ 38

Bekanntmachung der Unfallverhütungsvorschriften, Unterrichtung der Unternehmer und der Versicherten

- (1) Die von der Vertreterversammlung beschlossenen und vom zuständigen Ministerium genehmigten Unfallverhütungsvorschriften und deren Änderungen werden öffentlich bekannt gemacht (§ 57 der Satzung). Die Unternehmer sind verpflichtet, sich die für ihr Unternehmen geltenden Unfallverhütungsvorschriften bei der Berufsgenossenschaft zu beschaffen. Die Berufsgenossenschaft unterrichtet die Unternehmer über diese Vorschriften und die Bußgeldvorschriften; sie stellt den Unternehmern die benötigten Unfallverhütungsvorschriften auf Anforderung zur Verfügung; die Unternehmer sind zur Unterrichtung der Versicherten verpflichtet (§ 15 Abs. 5 SGB VII). Die Unfallverhütungsvorschriften sind im Unternehmen so zugänglich zu machen, dass sie von den Versicherten jederzeit eingesehen werden können. Dies kann auch durch elektronische Medien geschehen.
- (2) Die Unternehmer und die Versicherten können den Erlass oder die Abänderung von Unfallverhütungsvorschriften anregen.

§ 39

Überwachung und Beratung der Unternehmen, Aufsichtspersonen

(1) Ihre Beratungs- und Überwachungsaufgaben nach § 37 Abs. 2 Nr. 2 und 3 der Satzung nimmt die Berufsgenossenschaft durch Aufsichtspersonen (§ 18 Abs. 1 SGB VII) wahr. Diese sind insbesondere befugt,

1. zu den Betriebs- und Geschäftszeiten Grundstücke und Betriebsstätten zu betreten, zu besichtigen und zu prüfen (§ 19 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII),
2. von den Unternehmern die zur Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erforderlichen Auskünfte zu verlangen (§ 19 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII),
3. geschäftliche und betriebliche Unterlagen der Unternehmer einzusehen, soweit es die Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erfordert (§ 19 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII),
4. Arbeitsmittel und persönliche Schutzausrüstungen sowie ihre bestimmungsgemäße Verwendung zu prüfen (§ 19 Abs. 1 Nr. 4 SGB VII),
5. Arbeitsverfahren und Arbeitsabläufe zu untersuchen und insbesondere das Vorhandensein und die Konzentration gefährlicher Stoffe und Zubereitungen zu ermitteln oder, soweit die Aufsichtspersonen und die Unternehmer die erforderlichen Feststellungen nicht treffen können, auf Kosten der Unternehmer ermitteln zu lassen (§ 19 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII),
6. gegen Empfangsbescheinigung Proben nach ihrer Wahl zu fordern oder zu entnehmen; soweit die Unternehmer nicht ausdrücklich darauf verzichten, ist ein Teil der Proben amtlich verschlossen oder versiegelt zurückzulassen (§ 19 Abs. 1 Nr. 6 SGB VII),
7. zu untersuchen, ob und auf welche betriebliche Ursachen ein Unfall, eine Erkrankung oder ein Schadensfall zurückzuführen ist (§ 19 Abs. 1 Nr. 7 SGB VII),
8. die Begleitung durch die Unternehmer oder von ihnen beauftragte Personen zu verlangen (§ 19 Abs. 1 Nr. 8 SGB VII).

Zur Verhütung dringender Gefahren können die Maßnahmen nach Satz 2 auch in Wohnräumen und zu jeder Tages- und Nachtzeit getroffen werden. Die Unternehmer haben die Maßnahmen nach Satz 2 Nr. 1 und 3 bis 7 zu dulden. Dem Betriebsrat (Personalrat) ist Gelegenheit zu geben, an der Besichtigung des Unternehmens und an der Beratung teilzunehmen.

- (2) Die Aufsichtspersonen sind berechtigt, bei Gefahr im Verzug sofort vollziehbare Anordnungen zur Abwendung von arbeitsbedingten Gefahren für Leben oder Gesundheit zu treffen (§ 19 Abs. 2 SGB VII).
- (3) Auskünfte auf Fragen, deren Beantwortung die Unternehmer selbst oder einen ihrer in § 383 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 der Zivilprozessordnung bezeichneten Angehörigen der Gefahr der Verfolgung wegen einer Straftat oder Ordnungswidrigkeit aussetzen würde, können verweigert werden (§ 19 Abs. 3 Satz 2 SGB VII).
- (4) Erwachsen der Berufsgenossenschaft durch Pflichtversäumnis des Unternehmers bare Auslagen für die Überwachung seines Unternehmens, so kann der Vorstand diese Kosten dem Unternehmer auferlegen (§ 17 Abs. 4 SGB VII).

- (5) Die Selbstverwaltungsorgane sollen bei der Behandlung von Fragen der Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren den Leiter der Prävention der Berufsgenossenschaft als Sachverständigen hören.
- (6) Die Selbstverwaltungsorgane wachen darüber, dass die Unfallverhütungsvorschriften insbesondere der technischen und organisatorischen Entwicklung in den Unternehmen entsprechen und den aus dem Unfall- und dem Berufskrankheitsgeschehen gewonnenen Erfahrungen angepasst werden.

§ 40

Sicherheitsbeauftragte

- (1) In Unternehmen mit regelmäßig mehr als 20 Beschäftigten haben die Unternehmer unter Beteiligung des Betriebsrats oder Personalrats Sicherheitsbeauftragte unter Berücksichtigung der im Unternehmen für die Beschäftigten bestehenden Unfall- und Gesundheitsgefahren und der Zahl der Beschäftigten zu bestellen (§ 22 Abs. 1 Satz 1 SGB VII).
- (2) In Unternehmen mit geringen Gefahren für Leben und Gesundheit kann die Berufsgenossenschaft die Zahl 20 in ihrer Unfallverhütungsvorschrift erhöhen (§ 22 Abs. 1 Satz 4 SGB VII).
- (3) In Unternehmen mit besonderen Gefahren für Leben und Gesundheit kann die Berufsgenossenschaft anordnen, dass Sicherheitsbeauftragte auch dann zu bestellen sind, wenn die Mindestbeschäftigtenzahl nach Absatz 1 nicht erreicht wird (§ 22 Abs. 1 Satz 3 SGB VII).
- (4) Die Sicherheitsbeauftragten haben die Unternehmer bei der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu unterstützen, sich insbesondere von dem Vorhandensein und der ordnungsgemäßen Benutzung der vorgeschriebenen Schutzeinrichtungen und persönlichen Schutzausrüstungen zu überzeugen und auf Unfall- und Gesundheitsgefahren für die Versicherten aufmerksam zu machen (§ 22 Abs. 2 SGB VII).
- (5) Die Sicherheitsbeauftragten dürfen wegen der Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben (§ 22 Abs. 2 SGB VII) nicht benachteiligt werden (§ 22 Abs. 3 SGB VII).

§ 41

Ausbildung der mit Präventionsaufgaben betrauten Personen

- (1) Die Berufsgenossenschaft sorgt dafür, dass Personen in den Unternehmen, die mit der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie mit der Ersten Hilfe betraut sind, aus- und fortgebildet werden; sie hält Unternehmer und Versicherte an, an Aus- und Fortbildungslehrgängen teilzunehmen (§ 23 Abs. 1 SGB VII).
- (2) Die Berufsgenossenschaft trägt die unmittelbaren Kosten ihrer Aus- und Fortbildungsmaßnahmen sowie die erforderlichen Fahr-, Verpflegungs- und Unterbringungskosten. Bei Aus- und Fortbildungsmaßnahmen für Ersthelfer, die von Dritten durchgeführt werden, hat die Berufsgenossenschaft nur die Lehrgangsgebühren zu tragen (§ 23 Abs. 2 SGB VII).
- (3) Die Versicherten haben für die Arbeitszeit, die wegen der Teilnahme an einem Lehrgang ausgefallen ist, gegen den Unternehmer einen Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts (§ 23 Abs. 3 SGB VII).

ABSCHNITT VIII

Kraft Gesetzes versicherte selbstständig Tätige

§ 42

Versicherungssumme

- (1) Für die Berechnung der Beiträge und der Geldleistungen (§ 83 Satz 1, § 154 Abs. 1 Satz 1 SGB VII) gilt für selbstständig Tätige, die kraft Gesetzes versichert sind, im Bereich der neuen Bundesländer der Betrag von 60 v.H. der Bezugsgröße nach § 18 Abs. 2 SGB IV und im Bereich der alten Bundesländer der Betrag von 60 v.H. der Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV als jeweiliger Jahresarbeitsverdienst (Versicherungssumme). Arbeitsentgelte und Versicherungssummen aus anderen versicherten Erwerbstätigkeiten werden der Versicherungssumme bei der Berechnung von Geldleistungen bis zur Höhe des Höchst-Jahresarbeitsverdienstes (§ 35 Abs. 2 der Satzung) hinzugerechnet.
- (2) § 27 Abs. 2 und 3 der Satzung gilt entsprechend.
- (3) Für die Beitragsberechnung gilt die für das Hauptunternehmen festgesetzte Gefahrklasse.

§ 43

Zusatzversicherung

- (1) Die Berufsgenossenschaft hat der Versicherung auf schriftlichen Antrag des selbstständig Tätigen eine höhere Versicherungssumme als die in § 42 der Satzung bestimmte zu Grunde zu legen (§ 83 Satz 2 SGB VII). Der Höchstjahresarbeitsverdienst darf jedoch nicht überstiegen werden.
- (2) Die Versicherungssumme nach Absatz 1 tritt mit Ablauf des Monats, in dem der schriftliche Antrag bei der Berufsgenossenschaft eingegangen ist, an die Stelle des in § 42 der Satzung genannten Betrags. § 45 Satz 2 und Satz 3 der Satzung gilt entsprechend.
- (3) Die Zusatzversicherung wird mit Ablauf des Monats, in dem ein schriftlicher Antrag bei der Berufsgenossenschaft eingegangen ist, aufgehoben oder auf eine andere Versicherungssumme umgestellt, sofern nicht ein anderer Zeitpunkt genannt wird.
- (4) Die Zusatzversicherung tritt unbeschadet der Regelung in § 50 der Satzung außer Kraft, wenn der auf sie entfallende Beitrag oder Beitragsvorschuss binnen zweier Monate nach Fälligkeit nicht gezahlt worden ist. Eine Neuanschuldung bleibt so lange unwirksam, bis der rückständige Beitrag oder Beitragsvorschuss entrichtet worden ist.

ABSCHNITT IX

Ausdehnung der Versicherung

§ 44

Freiwillige Versicherung

Gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (§§ 7 - 12 SGB VII) können sich freiwillig versichern, wenn sie nicht schon auf Grund anderer Vorschriften versichert sind (§ 6 Abs. 1 SGB VII),

1. Unternehmer und ihre im Unternehmen mitarbeitenden Ehegatten,
2. Personen, die in Kapital- oder Personenhandelsgesellschaften regelmäßig wie Unternehmer selbstständig tätig sind (unternehmerähnliche Personen).

§ 45

Antrag, Versicherungssumme

Die freiwillige Versicherung erfolgt auf schriftlichen Antrag bei der Berufsgenossenschaft (§ 6 Abs. 1 SGB VII). Im Antrag soll die Versicherungssumme angegeben werden, die der Versicherung als Jahresarbeitsverdienst zu Grunde gelegt werden soll. Die Versicherungssumme darf den in § 35 Abs. 2 der Satzung genannten Höchstbetrag nicht übersteigen. Sie beträgt mindestens 60 v.H. der Bezugsgröße nach § 18 SGB IV.

Die Versicherungssumme gilt sowohl für die Berechnung der Beiträge als auch der Geldleistungen (§§ 46, 48 der Satzung). Ist die Versicherungssumme in der Anmeldung nicht angegeben, so gilt die Mindestversicherungssumme. Arbeitsentgelte und Versicherungssummen aus anderen versicherten Erwerbstätigkeiten werden der Versicherungssumme bei Berechnung von Geldleistungen bis zur Höhe des Höchst-Jahresarbeitsverdienstes (§ 35 Abs. 2 der Satzung) hinzugerechnet.

§ 46

Beitrag

- (1) Die Beitragsberechnung erfolgt nach der Versicherungssumme (§ 45 der Satzung) und der Gefahrklasse des Unternehmens, bei mehreren gesondert veranlagten technischen Unternehmensteilen nach der Gefahrklasse des Hauptunternehmens und dem Beitragsfuß. Ist der Unternehmer ausschließlich im kaufmännischen Teil des Unternehmens tätig, so wird auf Antrag die Gefahrklasse dieses Unternehmenszweiges zu Grunde gelegt. Ist der Unternehmer im technischen Betrieb und im kaufmännischen Bereich tätig, so kann die Versicherungssumme auf Antrag den tatsächlichen Verhältnissen entsprechend aufgeteilt werden.
- (2) Beginnt oder endet die freiwillige Versicherung im Laufe eines Kalenderjahres, oder erstreckt sich die Unternehmertätigkeit nur auf einen Teil des Jahres, so wird der Beitragsberechnung für jeden vollen und angefangenen Kalendermonat der zwölfte Teil der Versicherungssumme zugrunde gelegt.
- (3) Für die Beitragsberechnung der freiwilligen Versicherungen für im Unternehmen arbeitende Ehegatten und für unternehmerähnliche Personen gelten die Absätze 1 und 2 entsprechend.

§ 47

Beginn der Versicherung

Die Versicherung beginnt mit dem Tag nach Eingang des Antrags bei der Berufsgenossenschaft, sofern nicht ein späterer Zeitpunkt beantragt wird (§ 6 Abs. 2 SGB VII). Berufskrankheiten und Krankheiten, die wie Berufskrankheiten entschädigt werden können (§ 9 Abs. 2 SGB VII), deren medizinische Voraussetzungen vor Beginn der freiwilligen Versicherung vorlagen, sind von der Versicherung ausgeschlossen; hierzu kann eine ärztliche Untersuchung vorgenommen werden. Entsprechendes gilt für Leistungen nach § 3 Berufskrankheiten-Verordnung.

§ 48

Beginn und Umfang der Leistungen

Die nach § 44 der Satzung freiwillig versicherten Personen erhalten Leistungen wie die gesetzlich Versicherten nach den §§ 26 ff. SGB VII.

§ 49

Änderung der Versicherungssumme

Die freiwillige Versicherung wird mit Ablauf des Monats, in dem ein schriftlicher Antrag bei der Berufsgenossenschaft eingegangen ist, auf eine andere Versicherungssumme umgestellt, sofern nicht ausdrücklich ein späterer Zeitpunkt genannt wird.

§ 50

Beendigung der Versicherung

- (1) Die freiwillige Versicherung endet mit Ablauf des Monats, in dem ein schriftlicher Antrag bei der Berufsgenossenschaft eingegangen ist, sofern nicht ausdrücklich ein späterer Zeitpunkt genannt wird.
- (2) Die freiwillige Versicherung erlischt, wenn der auf sie entfallende Beitrag oder Beitragsvorschuss binnen zweier Monate nach Fälligkeit nicht gezahlt worden ist. Eine Neuanschuldung bleibt so lange unwirksam, bis der rückständige Beitrag oder Beitragsvorschuss entrichtet worden ist (§ 6 Abs. 2 Satz 2 und 3 SGB VII).
- (3) Bei Überweisung des Unternehmens erlischt die freiwillige Versicherung mit dem Tag, an dem die Überweisung wirksam wird (§ 137 Abs. 1 Satz 1 SGB VII). Bei Einstellung des Unternehmens, beim Ausscheiden der versicherten Person aus dem Unternehmen oder bei Tod der versicherten Person erlischt die freiwillige Versicherung mit dem Tag des Ereignisses.

§ 51

Verzeichnis, Bestätigung

Die Berufsgenossenschaft führt ein Verzeichnis der freiwillig Versicherten und ihrer Versicherungssummen. Sie bestätigt den Versicherten die Versicherung und teilt ihnen hierbei die Höhe der Versicherungssumme mit.

ABSCHNITT X

Versicherung sonstiger Personen

§ 52

Versicherung nicht im Unternehmen beschäftigter Personen

- (1) Personen, die nicht im Unternehmen beschäftigt sind, aber
 - a) als Mitglieder von Prüfungsausschüssen, als Prüflinge oder als Teilnehmer an Veranstaltungen der zusätzlichen Berufsschulung oder an Veranstaltungen, die ähnlichen Zwecken dienen,
 - b) als Teilnehmer an Besichtigungen des Unternehmens,
 - c) als Teilnehmer im Rahmen der Entwicklungshilfe,
 - d) als Mitglieder des Aufsichtsrats, Beirats, Verwaltungsrats oder vergleichbarer Gremien des Unternehmens,
 - e) als Familienangehörige der Unternehmer oder ihrer Beschäftigten,
 - f) als Praktikanten,die Stätte des Unternehmens im Auftrag oder mit Zustimmung des Unternehmers aufsuchen oder auf ihr verkehren, sind während ihres Aufenthalts auf der Stätte des Unternehmens gegen die ihnen hierbei zustoßenden Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten beitragsfrei versichert, soweit sie nicht schon nach anderen Vorschriften versichert sind (§ 3 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII).
- (2) Für die Berechnung des Jahresarbeitsverdienstes gelten die §§ 81 ff. SGB VII. Für Beginn und Umfang der Leistungen gilt § 48 der Satzung.

§ 53

Versicherung von ehrenamtlich Tätigen

- (1) Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane und der Ausschüsse der Berufsgenossenschaft sind bei ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit in den Selbstverwaltungsorganen und Ausschüssen des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften sowie in den von den Berufsgenossenschaften zur Erfüllung ihrer Aufgaben gebildeten Arbeitsgemeinschaften gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten kraft Gesetzes versichert (§ 2 Abs. 1 Nr. 10 a) SGB VII).
- (2) § 35 Abs. 3 und 4 der Satzung gilt auch im Fall des Absatzes 1.

ABSCHNITT XI

Ordnungswidrigkeiten und Geldbußen

§ 54

Ordnungswidrigkeiten

- (1) Unternehmer oder Versicherte handeln ordnungswidrig, wenn sie vorsätzlich oder fahrlässig (§ 10 OWiG) gegen Vorschriften verstoßen, deren Verletzung mit einer Geldbuße geahndet werden kann. Dies gilt insbesondere bei
1. Zuwiderhandlungen gegen Unfallverhütungsvorschriften oder vollziehbare Anordnungen der Berufsgenossenschaft (§ 209 Abs. 1 Nr. 1 und 2 SGB VII),
 2. Zuwiderhandlungen gegen die Pflicht zur Duldung von Maßnahmen der Berufsgenossenschaft (§ 209 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII),
 3. Verstößen gegen die gesetzlich bestimmten Unterrichts-, Melde-, Nachweis-, Aufbewahrungs-, Mitteilungs-, Anzeige-, Aufzeichnungs- und Auskunftspflichten (§ 209 Abs. 1 Nr. 4 bis 11 SGB VII),
 4. Anrechnung von Beiträgen zur gesetzlichen Unfallversicherung auf das Arbeitsentgelt von Beschäftigten (§ 209 Abs. 2 SGB VII),
 5. Verletzung der Aufsichtspflicht (§ 130 Abs. 1 OWiG).
- (2) Ordnungswidrig handelt, wer als Arbeitgeber vorsätzlich oder leichtfertig eine Auskunft nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erteilt oder eine Unterlage nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vorlegt (§ 98 Abs. 1 und 5 SGB X).
- (3) In den Fällen des Absatzes 1 Nr. 1 und 2 kann eine Geldbuße bis zu 10 000 Euro festgesetzt werden. In den Fällen des Absatzes 1 Nr. 4 und des Absatzes 2 beträgt die Geldbuße bis zu 5 000 Euro, in den Fällen des Absatzes 1 Nr. 3 bis zu 2 500 Euro. Diese Grenzen gelten auch in den Fällen der Verletzung der Aufsichtspflicht nach Absatz 1 Nr. 5 (§ 130 Abs. 1 OWiG) und können gemäß § 17 Abs. 4 OWiG überschritten werden, soweit dies notwendig ist, um den wirtschaftlichen Vorteil auszugleichen, der aus der Ordnungswidrigkeit gezogen worden ist.

§ 55

Geldbußen gegen Vertretungsberechtigte und Beauftragte

- (1) Soweit nach § 54 der Satzung gegen Unternehmer Geldbußen verhängt werden können, gilt dies auch gegenüber
 - a) dem vertretungsberechtigten Organ einer juristischen Person oder dem Mitglied eines solchen Organs,
 - b) dem vertretungsberechtigten Gesellschafter einer rechtsfähigen Personengesellschaft oder
 - c) dem gesetzlichen Vertreter des Unternehmers (§ 9 Abs. 1 OWiG).
- (2) Sind Personen vom Unternehmer oder einem sonst dazu Befugten
 - a) beauftragt, das Unternehmen ganz oder zum Teil zu leiten, oder
 - b) ausdrücklich beauftragt, in eigener Verantwortung Aufgaben wahrzunehmen, die dem Inhaber des Betriebes obliegen,und handeln sie auf Grund dieses Auftrages, so sind Vorschriften, die für Unternehmer gelten, auch auf die Beauftragten anzuwenden, wenn besondere Eigenschaften, Verhältnisse oder Umstände (besondere persönliche Merkmale), welche die Möglichkeit einer Ahndung begründen, zwar nicht bei ihnen, aber bei den Unternehmern vorliegen. Dies gilt sinngemäß für von einer Stelle Beauftragte, die Aufgaben der öffentlichen Verwaltung wahrnimmt (§ 9 Abs. 2 OWiG).
- (3) Die Absätze 1 und 2 sind auch dann anzuwenden, wenn die Rechtshandlung, welche die Vertretungsbefugnis oder das Auftragsverhältnis begründen sollte, unwirksam ist (§ 9 Abs. 3 OWiG).

§ 56

Geldbußen bei Verletzung der Aufsichtspflicht

- (1) Unternehmer handeln ordnungswidrig, wenn sie vorsätzlich oder fahrlässig erforderliche Aufsichtsmaßnahmen unterlassen und infolgedessen eine zu beaufsichtigende Person gegen eine Vorschrift verstößt, deren Verletzung mit einem Bußgeld geahndet werden kann. Zu den erforderlichen Aufsichtsmaßnahmen gehören auch die Bestellung, sorgfältige Auswahl und Überwachung von betrieblichen Aufsichtspersonen (§ 130 Abs. 1 OWiG).
- (2) Den Unternehmern stehen gleich
 - a) ihre gesetzlichen Vertreter,
 - b) die Mitglieder des zur gesetzlichen Vertretung berufenen Organs einer juristischen Person sowie die vertretungsberechtigten Gesellschafter einer rechtsfähigen Personengesellschaft,
 - c) Personen, die beauftragt sind, das Unternehmen ganz oder zum Teil zu leiten, soweit es sich um Aufgaben handelt, für deren Wahrnehmung sie verantwortlich sind (§ 9 Abs. 2 OWiG).
- (3) Das Höchstmaß der Geldbuße wegen der Aufsichtspflichtverletzung richtet sich nach dem für die Pflichtverletzung angedrohten Höchstmaß der Geldbuße (§ 130 Abs. 3 Satz 2 OWiG).

ABSCHNITT XII

Schlussbestimmungen

§ 57

Bekanntmachungen

- (1) Die Berufsgenossenschaft veröffentlicht die Bekanntmachungen mit Ausnahme der dienstrechtlichen Regelungen im Internet unter www.bg-metall.de sowie nachrichtlich im Bundesanzeiger.
- (2) Dienstrechtliche Regelungen, insbesondere die Dienstordnung und die sie ergänzenden Vorschriften, werden durch zweiwöchigen öffentlichen Aushang an den Bekanntmachungstafeln in den Geschäftsräumen der Berufsgenossenschaft öffentlich bekannt gemacht.

§ 58

Stellvertretung des Hauptgeschäftsführers

Im Zuge der Vereinigung

der Norddeutschen Metall-Berufsgenossenschaft und
der Berufsgenossenschaft Metall-Süd

werden abweichend von § 36 Abs. 2 erster Halbsatz und Abs. 4 SGB IV gemäß § 118 Abs. 1 Satz 5 SGB VII zwei Stellvertreter eingesetzt (§ 8 Abs. 2, § 14 Nr. 4, § 17 Abs. 3, § 18 Nr. 2 und § 20 Abs. 1 der Satzung). Beim Ausscheiden von stellvertretenden Geschäftsführern erfolgt keine Nachbesetzung. Mit Erreichen der gesetzlichen Regelung des § 36 Abs. 2 erster Halbsatz SGB IV tritt diese Übergangsregelung außer Kraft.

§ 58 a

Übergangsregelung für Widerspruchs- und Einspruchsausschüsse

Abweichend von § 22 bestehen bis zum Ende der laufenden Amtsperiode die Widerspruchs- und Einspruchsausschüsse im Bereich der ehemaligen Norddeutschen Metall-Berufsgenossenschaft aus je einem Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber, für die jeweils zwei Stellvertreter zu bestellen sind.

§ 59

Inkrafttreten

Die Satzung tritt mit Wirkung vom 30. März 2007 in Kraft.

Abkürzungen

| | | |
|---------|---|--|
| BGBI. | = | Bundesgesetzblatt |
| OWiG | = | Gesetz über Ordnungswidrigkeiten |
| SGB I | = | Erstes Buch Sozialgesetzbuch - Allgemeiner Teil - |
| SGB IV | = | Viertes Buch Sozialgesetzbuch - Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung - |
| SGB VI | = | Sechstes Buch Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Rentenversicherung - |
| SGB VII | = | Siebttes Buch Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Unfallversicherung - |
| SGB IX | = | Neuntes Buch Sozialgesetzbuch - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen - |
| SGB X | = | Zehntes Buch Sozialgesetzbuch - Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz - |
| SGG | = | Sozialgerichtsgesetz |
| UVAV | = | Verordnung über die Anzeige von Versicherungsfällen in der gesetzlichen Unfallversicherung (Unfallversicherungs-Anzeigeverordnung) |

Die Vertreterversammlung der Norddeutschen Metall-Berufsgenossenschaft hat in ihrer Sitzung am 9. März diese Satzung der Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd beschlossen.

Lübeck, 9. März 2007

gez.: Hans Müller

- Siegel -

Vorsitzender
der Vertreterversammlung

Die Vertreterversammlung der Berufsgenossenschaft Metall Süd hat in ihrer Sitzung am 9. März diese Satzung der Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd beschlossen.

Mainz, 9. März 2007

gez.: Albert Bertram

- Siegel -

Vorsitzender
der Vertreterversammlung

Genehmigung

Die vorstehende, von den Vertreterversammlungen der Norddeutschen Metall-Berufsgenossenschaft und der Berufsgenossenschaft Metall Süd jeweils am 9. März 2007 beschlossene Satzung wird gemäß § 34 Abs. 1 Satz 2 SGB IV i.V.m. § 114 Abs. 2 Satz 1 SGB VII genehmigt.

Bonn, den 29. März 2007
III2- 69070.00 – 1334/2005

Bundesversicherungsamt
Im Auftrag

- Siegel -

gez.: Warburg

**Vereinigung der Norddeutschen Metall-BG
und der BG Metall Süd nach § 118 SGB VII
zur Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd**

Vereinbarung nach § 118 Abs. 1 Satz 5 SGB VII über die weitere Tätigkeit der bisherigen Geschäftsführer und ihrer Stellvertreter in der neuen Berufsgenossenschaft sowie über die jeweilige Zuständigkeit.

**1. Geschäftsführer
(§ 36 Abs. 1 SGB IV, § 20 der Satzung)**

Der bisherige Geschäftsführer der Berufsgenossenschaft Metall Süd, Herr Dr. Albert Platz, wird Geschäftsführer der Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd.

**2. Stellvertretende Geschäftsführer
(§ 36 Abs. 2 SGB IV, §§ 20, 58 der Satzung)**

Die bisherigen stellvertretenden Geschäftsführer der Norddeutschen Metall-Berufsgenossenschaft, Herr Dr. Wolfgang Römer, und der Berufsgenossenschaft Metall Süd, Herr Hans Bäder, werden stellvertretende Geschäftsführer der Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd.

3. Zuständigkeit der stellvertretenden Geschäftsführer

Im Falle seiner Abwesenheit wird der Geschäftsführer vertreten

in den Bereichen Rehabilitation und Entschädigung sowie Prävention von Herrn Dr. Wolfgang Römer,

in den Bereichen Finanzierung und Zentrale Dienste sowie bei der Führung der allgemeinen Verwaltungsgeschäfte von Herrn Hans Bäder.

Bei Abwesenheit des Geschäftsführers und eines stellvertretenden Geschäftsführers wird die Vertretung für alle Bereiche von dem anwesenden stellvertretenden Geschäftsführer wahrgenommen.

Die Vertreterversammlung der Norddeutschen Metall-Berufsgenossenschaft hat in ihrer Sitzung am 9 März 2007 diese Vereinbarung nach § 118 Abs. 1 Satz 5 SGB VII über die weitere Tätigkeit der bisherigen Geschäftsführer und ihrer Stellvertreter in der neuen Berufsgenossenschaft sowie über die jeweilige Zuständigkeit beschlossen.

Lübeck, 9. März 2007

gez.: Hans Müller

- Siegel -

Vorsitzender
der Vertreterversammlung

Die Vertreterversammlung der Berufsgenossenschaft Metall Süd hat in ihrer Sitzung am 9 März 2007 diese Vereinbarung nach § 118 Abs. 1 Satz 5 SGB VII über die weitere Tätigkeit der bisherigen Geschäftsführer und ihrer Stellvertreter in der neuen Berufsgenossenschaft sowie über die jeweilige Zuständigkeit beschlossen.

Mainz, 9. März 2007

gez.: Albert Bertram

- Siegel -

Vorsitzender
der Vertreterversammlung

Genehmigung

Die vorstehende, von den Vertreterversammlungen der Norddeutschen Metall-Berufsgenossenschaft und der Berufsgenossenschaft Metall Süd als Anlage zur Satzung beschlossene Vereinbarung nach § 118 Abs. 1 Satz 5 SGB VII über die weitere Tätigkeit der bisherigen Geschäftsführer und ihrer Stellvertreter in der neuen Berufsgenossenschaft sowie über die jeweilige Zuständigkeit wird gemäß § 34 Abs. 1 Satz 2 SGB IV in Verbindung mit § 114 Abs. 2 Satz 1 SGB VII und § 118 Abs. 1 Satz 6 SGB VII genehmigt.

Bonn, den 29. März 2007
III2- 69070.00 – 1334/2005

Bundesversicherungsamt
Im Auftrag

- Siegel -

gez.: Warburg



BGM

Berufsgenossenschaft
Metall Nord Süd

Hauptzahlen 2006

Veröffentlichung beschlossen in der Sitzung
des Vorstandes am 19./20. Juni 2007

Hauptzahlen 2006

Inhalt

- **Hauptzahlen**
 - A. aus Geschäftsergebnissen
 - B. aus Rechnungsergebnissen
- **Betriebe und Versicherte**
 - Betriebe, Versicherte, Lohnsummen
 - Betriebe, Versicherte und Lohnsummen nach Unternehmenszweigen und Bezirksverwaltungen
- **Unfallkurzstatistik**
- **Finanzen**
 - Bilanz zum 31. Dezember 2006
 - Umlagerechnung
- **Personalstand**

Hauptzahlen

A. aus Geschäftsergebnissen 2006

| Nr. | Bezeichnung | Hauptzahlen 2006 ehem. NMBG | Hauptzahlen 2006 ehem. BGMS | Hauptzahlen 2005 ehem. NMBG | Hauptzahlen 2005 ehem. BGMS |
|------|------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| 1.1 | Zahl der Mitgliedsunternehmen | 29.308 | 67.098 | 29.090 | 67.476 |
| 1.2 | Zahl der abhängig Beschäftigten | 682.268 | 2.029.046 | 661.993 | 1.934.290 |
| 2 | Zahl der Vollarbeiter | 647.443 | 1.877.283 | 662.012 | 1.879.466 |
| 3 | Beitragspflichtiges Entgelt | 21.082.177.946 | 66.097.041.373 | 20.486.287.756 | 64.320.053.444 |
| | Meldepflichtige Unfälle | | | | |
| 4a | Arbeitsunfälle im engeren Sinne | 28.522 | 76.965 | 26.959 | 75.239 |
| 4b | Wegeunfälle | 3.806 | 10.964 | 3.810 | 10.808 |
| 4c | Zusammen | 32.328 | 87.929 | 30.769 | 86.047 |
| 4d | Anzeigen auf Verdacht einer BK | 2.479 | 4.674 | 2.581 | 4.556 |
| | Neue Unfall-/BK-Renten | | | | |
| 5a.1 | Arbeitsunfälle | 452 | 978 | 507 | 971 |
| 5b.1 | Wegeunfälle | 156 | 439 | 152 | 438 |
| 5c.1 | Zusammen | 608 | 1417 | 659 | 1409 |
| 5d.1 | Berufskrankheiten | 381 | 352 | 365 | 273 |
| | Fälle mit Todesfolge | | | | |
| 5a.2 | Arbeitsunfälle | 21 | 24 | 20 | 34 |
| 5b.2 | Wegeunfälle | 16 | 34 | 17 | 42 |
| 5c.2 | Zusammen | 37 | 58 | 37 | 76 |
| 5d.2 | Berufskrankheiten | 206 | 133 | 210 | 144 |
| 6 | Renten-Gesamtzahl z. Jahresschluss | 31.799 | 62.209 | 31.638 | 62.959 |

B. aus Rechnungsergebnissen 2006

| Nr. | Bezeichnung | Hauptzahlen 2006 ehem. NMBG | Hauptzahlen 2006 ehem. BGMS | Hauptzahlen 2005 ehem. NMBG | Hauptzahlen 2005 ehem. BGMS |
|------|--|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| 7 | Entschädigungen (ohne Rückl. –Zuschl.) | 295.851.209,03 | 572.491.606,34 | 296.557.621,81 | 565.030.207,82 |
| 8 | Kosten für Unfallverhütung | 28.576.445,93 | 56.881.213,95 | 29.581.319,79 | 54.949.670,76 |
| 9 | Vermögensaufwendungen und sonstige Aufwendungen | 53.415.625,09 | 168.633.432,78 | 64.703.997,83 | 206.552.894,14 |
| 10 | Beitragsausfälle | 21.910.278,17 | 47.289.763,77 | 22.445.979,20 | 50.620.405,73 |
| 11 | Zuführung zu den Betriebsmitteln | - | - | - | 7.682.228,46 |
| 12 | Zuführungen zu der Rücklage | 24.447.229,22 | 11.138.542,57 | - | 10.242.758,83 |
| 13 | Verwaltungskosten Gr. 70 – 75 | 28.279.621,96 | 55.641.839,94 | 34.292.817,10 | 57.583.897,34 |
| 14 | Verfahrenskosten Gr. 76 – 79 | 2.970.287,39 | 5.208.199,83 | 3.379.523,37 | 5.296.057,72 |
| 15 | Einnahmen | 55.337.150,64 | 66.134.710,30 | 53.195.605,89 | 60.297.523,86 |
| 16.1 | Gesamt-Umlage | 400.113.546,15 | 851.149.888,88 | 397.765.654,21 | 897.660.596,94 |
| | davon entfallen auf | | | | |
| 16.2 | Finanzausgleich | 25.479.534,20 | 80.437.198,21 | 22.906.671,89 | 78.605.115,10 |
| 16.3 | Insolvenzgeld | 26.446.325,46 | 87.234.972,11 | 38.709.043,87 | 126.890.638,40 |

Betriebe, Versicherte, Lohnsummen der ehem. NMBG

| Bezirks- verwaltung | B e t r i e b e | | | | V e r s i c h e r t e | | | Lohnsummen in € |
|------------------------|---------------------|----------------|----------------|---------------------|-----------------------|--|---------|--------------------|
| | Stand 01.01.2006 | Zugang 2006 | Abgang 2006 | Stand 01.01.2007 | Be- schäftigte | freiwillig versicherte Unternehmer | Gesamt | |
| Hannover | 5.930 | 299 | 170 | 6.059 | 247.661 | 1.393 | 249.054 | 8.410.117.471 |
| Berlin | 7.790 | 364 | 393 | 7.761 | 114.028 | 1.530 | 115.558 | 3.126.236.500 |
| Bremen | 7.062 | 309 | 167 | 7.204 | 167.595 | 2.152 | 169.747 | 5.041.574.394 |
| Hamburg | 8.308 | 339 | 363 | 8.284 | 152.984 | 2.029 | 155.013 | 4.504.249.581 |
| Zusammen: | 29.090 | 1.311 | 1.093 | 29.308 | 682.268 | 7.104 | 689.372 | 21.082.177.946 |

Betriebe, Versicherte, Lohnsummen der ehem. BGMS

| Bezirks- verwaltung | B e t r i e b e | | | | V e r s i c h e r t e | | | Lohnsummen in € |
|------------------------|---------------------|----------------|----------------|---------------------|-----------------------|--|-----------|--------------------|
| | Stand 01.01.2006 | Zugang 2006 | Abgang 2006 | Stand 01.01.2007 | Be- schäftigte | freiwillig versicherte Unternehmer | Gesamt | |
| München | 10.765 | 691 | 519 | 10.937 | 313.267 | 2.037 | 315.304 | 10.803.742.049 |
| Nürnberg | 9.557 | 602 | 491 | 9.668 | 300.490 | 2.124 | 302.614 | 9.821.206.508 |
| Stuttgart | 16.111 | 991 | 794 | 16.308 | 651.281 | 3.592 | 654.873 | 22.209.765.330 |
| Mainz | 18.265 | 1.368 | 1.211 | 18.422 | 523.649 | 4.475 | 528.124 | 17.094.208.327 |
| Erfurt | 11.610 | 834 | 681 | 11.763 | 240.359 | 1.965 | 242.324 | 6.168.119.159 |
| Zusammen: | 66.308 | 4.486 | 3.696 | 67.098 | 2.029.046 | 14.193 | 2.043.239 | 66.097.041.373 |

Betriebe, Versicherte und Lohnsummen (in 1.000 EUR) nach Unternehmenszweigen und Bezirksverwaltungen (ehem. NMBG)

| Gefahrfartstelle | Gefahrklasse | Unternehmenszweige | Hannover | | | Berlin | | | Bremen | | | Hamburg | | | Zusammen | | | Versicherte in % | Lohnsummen in % |
|------------------|--------------|--|----------|-------------|------------|----------|-------------|------------|----------|-------------|------------|----------|-------------|------------|----------|-------------|------------|------------------|-----------------|
| | | | Betriebe | Versicherte | Lohnsummen | Betriebe | Versicherte | Lohnsummen | Betriebe | Versicherte | Lohnsummen | Betriebe | Versicherte | Lohnsummen | Betriebe | Versicherte | Lohnsummen | | |
| 01 | 6,40 | Hochofenwerk | 13 | 2.288 | 87.350 | 10 | 1.733 | 58.309 | 16 | 2.464 | 96.816 | 11 | 1.144 | 29.574 | 50 | 7.629 | 272.049 | 1,12 | 1,30 |
| 04 | 7,00 | Warmwalzwerk | 3 | 840 | 34.529 | 3 | 423 | 15.854 | 5 | 969 | 36.583 | 2 | 192 | 8.434 | 13 | 2.424 | 95.400 | 0,36 | 0,46 |
| 05 | 3,60 | Kaltwalzwerk | 6 | 891 | 35.323 | 10 | 1.605 | 49.404 | 2 | 492 | 21.226 | 2 | 324 | 13.874 | 20 | 3.312 | 119.827 | 0,49 | 0,57 |
| 08 | 4,20 | Metallgießerei | 16 | 2.064 | 85.937 | 26 | 771 | 18.796 | 11 | 319 | 8.414 | 15 | 416 | 12.492 | 68 | 3.570 | 125.638 | 0,52 | 0,60 |
| 09 | 15,70 | Stahlbau | 25 | 188 | 5.024 | 44 | 454 | 9.835 | 64 | 519 | 13.539 | 36 | 184 | 4.269 | 169 | 1.345 | 32.668 | 0,20 | 0,16 |
| 11 | 8,20 | Verarbeitung von schweren Blechen | 34 | 643 | 19.816 | 43 | 1.061 | 24.970 | 25 | 556 | 14.700 | 49 | 1.277 | 32.565 | 151 | 3.537 | 92.051 | 0,52 | 0,44 |
| 12 | 9,60 | Bau und Ausbesserung von Seeschiffen | | | | 4 | 54 | 946 | 26 | 2.618 | 95.486 | 32 | 6.753 | 240.894 | 62 | 9.425 | 337.326 | 1,38 | 1,62 |
| 14 | 2,50 | Werkzeugherstellung | 248 | 4.401 | 121.848 | 165 | 2.705 | 88.765 | 154 | 2.512 | 58.898 | 156 | 2.303 | 62.057 | 723 | 11.921 | 331.568 | 1,75 | 1,59 |
| 15 | 3,90 | Maschinenbau | 702 | 24.653 | 781.988 | 414 | 14.224 | 445.853 | 832 | 28.764 | 805.637 | 713 | 32.001 | 1.099.918 | 2.661 | 99.642 | 3.133.397 | 14,60 | 15,02 |
| 16 | 1,80 | Herstellung von kleinen Maschinen | 74 | 5.213 | 167.834 | 73 | 2.878 | 98.182 | 65 | 2.891 | 96.793 | 60 | 2.563 | 70.795 | 272 | 13.545 | 433.604 | 1,99 | 2,08 |
| 17 | 1,30 | Herstellung von Kraftwagen | 12 | 83.954 | 3.208.542 | 4 | 4.360 | 172.115 | 3 | 24.529 | 1.092.902 | 2 | 2.833 | 131.631 | 21 | 115.676 | 4.605.190 | 16,95 | 22,08 |
| 18 | 2,00 | Herstellung von Krafträdern | 12 | 567 | 18.320 | 7 | 1.819 | 82.573 | 13 | 576 | 12.681 | 5 | 33 | 660 | 37 | 2.995 | 114.234 | 0,44 | 0,55 |
| 19 | 4,70 | Herstellung und Instandhaltung von Anhängern, Aufbauten | 45 | 763 | 18.978 | 54 | 714 | 13.988 | 91 | 2.947 | 69.264 | 65 | 1.890 | 43.596 | 255 | 6.314 | 145.825 | 0,93 | 0,70 |
| 20 | 3,30 | Herstellung von Metallwaren | 164 | 4.647 | 137.407 | 277 | 1.993 | 46.533 | 143 | 2.421 | 68.653 | 152 | 974 | 22.336 | 736 | 10.035 | 274.929 | 1,47 | 1,32 |
| 21 | 3,50 | Herstellung von Stahlmöbeln | 49 | 5.216 | 151.211 | 34 | 892 | 25.332 | 32 | 1.031 | 29.157 | 35 | 785 | 22.060 | 150 | 7.924 | 227.760 | 1,16 | 1,09 |
| 22 | 5,70 | Verarbeitung von leichten Blechen | 275 | 5.428 | 139.821 | 281 | 4.987 | 110.024 | 336 | 5.910 | 144.497 | 322 | 3.739 | 83.897 | 1.214 | 20.064 | 478.240 | 2,94 | 2,29 |
| 23 | 8,00 | Unternehmen des Metallhandwerks | 885 | 5.010 | 104.621 | 1.457 | 6.499 | 117.929 | 1.198 | 8.080 | 170.980 | 1.413 | 8.115 | 162.339 | 4.953 | 27.704 | 555.869 | 4,06 | 2,66 |
| 24 | 3,70 | Instandhaltung von Kraftwagen einschl. Ersatzteillager | 2.215 | 17.755 | 358.831 | 3.061 | 18.954 | 368.878 | 2.567 | 19.926 | 406.422 | 3.261 | 24.654 | 513.265 | 11.104 | 81.289 | 1.647.395 | 11,91 | 7,90 |
| 25 | 4,70 | Montage von Heizungsanlagen, Installationen | 838 | 4.923 | 104.955 | 1.336 | 6.168 | 115.343 | 923 | 5.710 | 118.066 | 1.323 | 7.323 | 154.722 | 4.420 | 24.124 | 493.086 | 3,54 | 2,36 |
| 26 | 4,90 | Oberflächenbehandlung | 62 | 1.910 | 64.739 | 85 | 1.138 | 22.865 | 73 | 1.533 | 37.726 | 90 | 1.424 | 30.168 | 310 | 6.005 | 155.498 | 0,88 | 0,75 |
| 27 | 13,00 | Industrieservice | 71 | 366 | 8.779 | 79 | 417 | 8.586 | 195 | 1.136 | 25.837 | 171 | 1.209 | 28.418 | 516 | 3.128 | 71.620 | 0,46 | 0,34 |
| 28 | 1,30 | Sozial- und Sicherheitseinrichtungen | 90 | 2.770 | 114.795 | 74 | 492 | 17.695 | 64 | 885 | 36.710 | 84 | 443 | 15.151 | 312 | 4.590 | 184.352 | 0,67 | 0,88 |
| 29 | 0,90 | Kaufmännischer und verwaltender Teil des Unternehmens | 6.031 | 55.693 | 2.063.833 | 7.747 | 30.515 | 938.247 | 7.192 | 38.563 | 1.202.715 | 8.273 | 43.954 | 1.448.665 | 29.243 | 168.725 | 5.653.460 | 24,73 | 27,10 |
| 32 | 2,70 | Kunststoffverarbeitung | 66 | 1.796 | 44.709 | 48 | 1.331 | 38.345 | 56 | 2.100 | 56.295 | 41 | 589 | 14.194 | 211 | 5.816 | 153.543 | 0,85 | 0,74 |
| 33 | 3,10 | Herstellung von Feinblechpackungen | 18 | 1.711 | 69.281 | 4 | 308 | 12.281 | 2 | 333 | 11.085 | 5 | 272 | 10.000 | 29 | 2.624 | 102.647 | 0,38 | 0,49 |
| 34 | 6,60 | Instandhaltung von Landmaschinen, Ackerschleppern | 430 | 2.828 | 62.075 | 517 | 3.981 | 85.815 | 740 | 4.725 | 100.808 | 713 | 4.132 | 97.244 | 2.400 | 15.666 | 345.943 | 2,30 | 1,66 |
| 35 | 2,00 | Herstellung von Kolben, Pumpen, Kupplungen, Wellen, Getrieben etc. | 14 | 4.097 | 127.906 | 8 | 1.716 | 60.766 | 6 | 1.847 | 64.415 | 3 | 618 | 20.568 | 31 | 8.278 | 273.655 | 1,21 | 1,31 |
| | | Nebenbetriebe | 202 | 7.046 | 182.590 | 196 | 1.836 | 44.900 | 253 | 3.239 | 91.873 | 268 | 2.840 | 82.759 | 919 | 14.961 | 402.121 | 2,19 | 1,93 |
| | | Zusammen | 12.600 | 247.661 | 8.321.045 | 16.061 | 114.028 | 3.093.126 | 15.087 | 167.595 | 4.988.178 | 17.302 | 152.984 | 4.456.544 | 61.050 | 682.268 | 20.858.894 | 100 | 100,00 |

*) Jeder selbständig veranlagte Unternehmenszweig wird in dieser Statistik als Betrieb gesondert gezählt.

Betriebe, Versicherte und Lohnsummen (in 1.000 EUR) nach Unternehmenszweigen und Bezirksverwaltungen (ehem. BGMS)

| Gefahrfarstellung | Gefahrklasse | Unternehmenszweig | München | | | Nürnberg | | | Stuttgart | | | Mainz | | | Erfurt | | | Zusammen | | | Versicherte in % | Lohnsummen in % |
|-------------------|--------------|--|----------|-------------|------------|----------|-------------|------------|-----------|-------------|------------|----------|-------------|------------|----------|-------------|------------|----------|-------------|------------|------------------|-----------------|
| | | | Betriebe | Versicherte | Lohnsummen | Betriebe | Versicherte | Lohnsummen | Betriebe | Versicherte | Lohnsummen | Betriebe | Versicherte | Lohnsummen | Betriebe | Versicherte | Lohnsummen | Betriebe | Versicherte | Lohnsummen | | |
| 01 | 3,08 | Erzeugung und Formgebung | 68 | 8.713 | 337.362 | 70 | 7.753 | 256.930 | 180 | 19.683 | 799.879 | 167 | 25.757 | 968.514 | 108 | 8.853 | 264.573 | 593 | 70.759 | 2.627.258 | 3,57 | 4,04 |
| 02 | 8,55 | Stahlbau | 187 | 999 | 24.270 | 151 | 757 | 19.394 | 211 | 1.015 | 24.367 | 361 | 1.813 | 41.123 | 200 | 1.503 | 30.402 | 1.110 | 6.087 | 139.556 | 0,31 | 0,21 |
| 04 | 1,60 | Werkzeugbau | 376 | 7.581 | 218.462 | 416 | 11.307 | 308.262 | 1.069 | 46.863 | 1.555.403 | 812 | 20.648 | 602.313 | 553 | 16.423 | 381.770 | 3.226 | 102.822 | 3.066.210 | 5,19 | 4,72 |
| 05 | 1,85 | Maschinenbau | 1.295 | 71.804 | 2.551.092 | 1.014 | 58.672 | 1.949.805 | 3.109 | 154.696 | 5.495.624 | 2.366 | 117.036 | 3.858.427 | 1.353 | 55.762 | 1.537.454 | 9.137 | 457.970 | 15.392.402 | 23,10 | 23,68 |
| 06 | 1,17 | Herstellung und Instandhaltung von Haushaltsmaschinen | 64 | 2.634 | 86.483 | 119 | 31.814 | 1.196.407 | 229 | 27.062 | 972.785 | 235 | 19.796 | 649.680 | 120 | 5.674 | 132.043 | 767 | 86.980 | 3.037.398 | 4,39 | 4,67 |
| 07 | 1,56 | Herstellung und Instandhaltung von Drahterzeugnissen | 434 | 16.158 | 470.479 | 392 | 16.514 | 481.483 | 1.219 | 57.473 | 1.763.188 | 943 | 37.075 | 1.164.079 | 500 | 16.451 | 370.250 | 3.488 | 143.671 | 4.249.479 | 7,25 | 6,54 |
| 08 | 0,94 | Herstellung von Kraftfahrzeugen | 32 | 81.761 | 3.923.538 | 40 | 76.703 | 3.290.055 | 98 | 130.570 | 6.387.112 | 62 | 112.891 | 4.759.185 | 38 | 36.428 | 1.398.974 | 270 | 438.353 | 19.758.864 | 22,11 | 30,40 |
| 12 | 1,83 | Herstellung von Stahlmöbeln | 77 | 3.466 | 107.833 | 66 | 3.140 | 81.878 | 130 | 5.548 | 158.617 | 141 | 10.725 | 359.636 | 80 | 2.255 | 50.758 | 494 | 25.134 | 758.722 | 1,27 | 1,17 |
| 13 | 2,92 | Verarbeitung von leichten Blechen | 416 | 15.395 | 420.050 | 383 | 12.558 | 320.700 | 855 | 29.854 | 835.651 | 757 | 26.996 | 728.585 | 538 | 16.970 | 360.306 | 2.949 | 101.773 | 2.665.292 | 5,13 | 4,10 |
| 14 | 5,18 | Schlossereien u.ä. | 2.551 | 17.284 | 394.627 | 2.265 | 15.366 | 330.276 | 3.385 | 23.692 | 555.091 | 4.467 | 33.096 | 793.182 | 2.878 | 20.820 | 413.779 | 15.546 | 110.258 | 2.486.955 | 5,56 | 3,83 |
| 15 | 4,32 | Montage und Instandhaltung von Heizungs- und Lüftungsanlagen | 1.505 | 10.294 | 222.178 | 1.428 | 12.885 | 293.548 | 1.344 | 8.822 | 201.112 | 2.051 | 14.584 | 318.872 | 1.647 | 9.245 | 167.748 | 7.975 | 55.830 | 1.203.458 | 2,82 | 1,85 |
| 16 | 2,11 | Instandhaltung von Kraftfahrzeugen u.ä. | 3.821 | 61.682 | 1.446.281 | 3.400 | 38.519 | 822.820 | 4.351 | 53.816 | 1.325.968 | 5.472 | 66.048 | 1.566.307 | 4.019 | 38.348 | 739.165 | 21.063 | 258.413 | 5.900.541 | 13,03 | 9,08 |
| 17 | 3,05 | Oberflächenbehandlung | 132 | 2.867 | 70.398 | 127 | 3.305 | 73.790 | 489 | 10.425 | 250.282 | 335 | 7.356 | 185.820 | 201 | 4.439 | 90.881 | 1.284 | 28.392 | 671.171 | 1,43 | 1,03 |
| 21 | 2,08 | Edelmetallgewinnung und -verarbeitung | 5 | 13 | 369 | 3 | 36 | 846 | 6 | 213 | 8.531 | 21 | 3.130 | 120.357 | | | | 35 | 3.392 | 130.103 | 0,17 | 0,20 |
| 23 | 1,85 | Herstellung von Kfz-Zubehör aus Blech | 11 | 1.653 | 61.376 | 8 | 1.240 | 48.187 | 24 | 4.341 | 144.139 | 20 | 6.486 | 246.392 | 23 | 3.093 | 88.391 | 86 | 16.813 | 588.485 | 0,85 | 0,91 |
| 24 | 2,06 | Herstellung von Kunststoffprodukten | 92 | 3.612 | 93.456 | 106 | 8.956 | 235.901 | 193 | 8.740 | 250.414 | 223 | 12.100 | 348.783 | 119 | 3.287 | 70.913 | 733 | 36.695 | 999.467 | 1,85 | 1,54 |
| 25 | 0,99 | Herstellung von Gold-, Silber-, Blei- und Zinnwaren | 352 | 1.323 | 30.886 | 209 | 755 | 14.548 | 344 | 2.299 | 61.678 | 778 | 6.012 | 156.953 | 93 | 365 | 6.494 | 1.776 | 10.754 | 270.559 | 0,54 | 0,42 |
| | | Nebenbetriebe | 216 | 8.011 | 337.355 | 218 | 3.126 | 90.536 | 309 | 8.511 | 321.788 | 321 | 6.496 | 230.950 | 217 | 2.469 | 61.464 | 1.281 | 28.613 | 1.042.093 | 1,44 | 1,60 |
| | | Zusammen | 11.634 | 315.250 | 10.796.495 | 10.415 | 303.406 | 9.815.366 | 17.545 | 593.623 | 21.111.629 | 19.532 | 528.045 | 17.099.158 | 12.687 | 242.385 | 6.165.365 | 71.813 | 1.982.709 | 64.988.013 | 100,00 | 100,00 |

*) Jeder selbständig veranlagte Unternehmenszweig wird in dieser Statistik als Betrieb gesondert gezählt.

Unfallkurzstatistik der ehem. NMBG

Berichtsjahr 2006

| | | | | Veränderungen in % | |
|---|----------------|----------------|----------------|--------------------|--------------|
| | 2004 | 2005 | 2006 | 2005 zu 2004 | 2006 zu 2005 |
| 1a. Versichertenzahl | 675.139 | 669.504 | 689.372 | -0,8 | +3,0 |
| 1b. Vollarbeiterzahl | 639.365 | 662.012 | 647.443 | +3,5 | -2,2 |
| 2. Meldepflichtige Unfälle und BKen | | | | | |
| absolute Zahlen | 35.066 | 33.350 | 34.807 | -4,9 | +4,4 |
| davon | | | | | |
| Arbeits- und Dienstwegeunfälle | 28.593 | 26.959 | 28.522 | -5,7 | +5,8 |
| Wegeunfälle | 3.728 | 3.810 | 3.806 | +2,2 | -0,1 |
| Verdachtsfälle einer Berufskrankheit | 2.745 | 2.581 | 2.479 | -6,0 | -4,0 |
| Unfallhäufigkeiten | | | | | |
| Arbeits- und Dienstwegeunfälle je 1 Mio. Arbeitsstunden | 28,30 | 25,94 | 27,88 | -8,4 | +7,5 |
| Arbeits- und Dienstwegeunfälle je 1000 Vollarbeiter | 44,72 | 40,72 | 44,05 | -8,9 | +8,2 |
| Wegeunfälle je 1000 Versicherte | 5,52 | 5,69 | 5,52 | +3,1 | -3,0 |
| 3. Neue Renten | 1.107 | 1.024 | 989 | -7,5 | -3,4 |
| davon | | | | | |
| Arbeits- und Dienstwegeunfälle | 515 | 507 | 452 | -1,6 | -10,8 |
| Wegeunfälle | 187 | 152 | 156 | -18,7 | +2,6 |
| Berufskrankheiten | 405 | 365 | 381 | -9,9 | +4,4 |
| Unfallhäufigkeiten | | | | | |
| neue Renten aus Arbeits- und Dienst- wegeunfällen je 1 Mio. Arbeitsstunden | 0,51 | 0,49 | 0,45 | -4,3 | -8,6 |
| neue Renten aus Arbeits- und Dienst- wegeunfällen je 1000 Vollarbeiter | 0,81 | 0,77 | 0,70 | -4,9 | -8,0 |
| neue Renten aus Wegeunfällen je 1000 Versicherte | 0,28 | 0,23 | 0,23 | -18,0 | -0,3 |
| 4. Tödliche Unfälle und BKen | 176 | 247 | 243 | x | x |
| davon | | | | | |
| Arbeits- und Dienstwegeunfälle | 20 | 20 | 21 | x | x |
| Wegeunfälle | 12 | 17 | 16 | x | x |
| Berufskrankheiten | 144 | 210 | 206 | x | x |
| geleistete Arbeitsstunden | 1.010.197.020 | 1.039.358.708 | 1.022.959.646 | +2,9 | -1,6 |
| Vollarbeiterrichtwerte | 1.580 | 1.570 | 1.580 | -0,6 | +0,6 |

Bei Aussagen, die statistisch nicht sinnvoll sind, ist das Tabellenfach mit x gesperrt.

Unfallkurzstatistik der ehem. BGMS

bis 01.05.2006 SMBG und EMBG

Berichtsjahr 2006

| | 2004 | 2005 | 2006 | Veränderungen in % | |
|---|------------------|------------------|------------------|--------------------|--------------|
| | | | | 2005 zu 2004 | 2006 zu 2005 |
| 1a. Versichertenzahl | 1.959.746 | 1.949.283 | 2.043.239 | -0,5 | +4,8 |
| 1b. Vollarbeiterzahl | 1.842.650 | 1.879.466 | 1.877.283 | +2,0 | -0,1 |
| 2. Meldepflichtige Unfälle und BKen | | | | | |
| absolute Zahlen | 96.404 | 90.603 | 92.603 | -6,0 | +2,2 |
| davon | | | | | |
| Arbeits- und Dienstwegeunfälle | 81.135 | 75.239 | 76.965 | -7,3 | +2,3 |
| Wegeunfälle | 10.366 | 10.808 | 10.964 | +4,3 | +1,4 |
| Verdachtsfälle einer Berufskrankheit | 4.903 | 4.556 | 4.674 | -7,1 | +2,6 |
| Unfallhäufigkeiten | | | | | |
| Arbeits- und Dienstwegeunfälle je 1 Mio. Arbeitsstunden | 27,87 | 25,50 | 25,95 | -8,5 | +1,8 |
| Arbeits- und Dienstwegeunfälle je 1000 Vollarbeiter | 44,03 | 40,03 | 41,00 | -9,1 | +2,4 |
| Wegeunfälle je 1000 Versicherte | 5,29 | 5,54 | 5,37 | +4,8 | -3,2 |
| 3. Neue Renten | 1.747 | 1.682 | 1.769 | -3,7 | +5,2 |
| davon | | | | | |
| Arbeits- und Dienstwegeunfälle | 1.032 | 971 | 978 | -5,9 | +0,7 |
| Wegeunfälle | 439 | 438 | 439 | -0,2 | +0,2 |
| Berufskrankheiten | 276 | 273 | 352 | -1,1 | +28,9 |
| Unfallhäufigkeiten | | | | | |
| neue Renten aus Arbeits- und Dienst- wegeunfällen je 1 Mio. Arbeitsstunden | 0,35 | 0,33 | 0,33 | -7,2 | +0,2 |
| neue Renten aus Arbeits- und Dienst- wegeunfällen je 1000 Vollarbeiter | 0,56 | 0,52 | 0,52 | -7,8 | +0,8 |
| neue Renten aus Wegeunfällen je 1000 Versicherte | 0,22 | 0,22 | 0,21 | +0,3 | -4,4 |
| 4. Tödliche Unfälle und BKen | 165 | 220 | 191 | x | x |
| davon | | | | | |
| Arbeits- und Dienstwegeunfälle | 31 | 34 | 24 | x | x |
| Wegeunfälle | 42 | 42 | 34 | x | x |
| Berufskrankheiten | 92 | 144 | 133 | x | x |
| | | | | | |
| geleistete Arbeitsstunden | 2.911.387.748 | 2.950.761.727 | 2.966.107.672 | +1,4 | +0,5 |
| Vollarbeiterrichtwerte | 1.580 | 1.570 | 1.580 | -0,6 | +0,6 |

Bei Aussagen, die statistisch nicht sinnvoll sind, ist das Tabellenfach mit x gesperrt.

Bilanz zum 31. Dezember 2006

(ehemalige NMBG)

| Aktiva | | Passiva | |
|--|-----------------------|--|-----------------------|
| | EURO | | EURO |
| Rücklage | | Rücklage | |
| Guthaben bei Sparkassen und Banken | 23.018.220,30 | Rücklagebestand | 418.826.270,83 |
| Wertpapiere und Darlehen | 239.544.162,94 | Restanteil an freiwilliger Zuführung | 16.625,22 |
| Grundpfandrechte, Grundstücke, Gebäude und techn. Anlagen | 103.914.765,10 | Entnahme aus der Rücklage (Zinsen) | -10.699.763,07 |
| Beteiligungen an Gemeinschaftseinrichtungen | 52.349.122,49 | | |
| Sonstige Bestände | 0,00 | | |
| | 418.826.270,83 | | 408.143.132,98 |
| Betriebsmittel | | Betriebsmittel | |
| Sofort verfügbare Zahlungsmittel | 526.499,18 | Betriebsmittelbestand | 229.312.133,66 |
| Allgemeine Umlage 2006 | 348.187.686,49 | Beitragsvorschüsse der Mitgliedsbetriebe | 323.715.949,20 |
| Sonderumlage Ausgleichslast 2006 | 25.479.534,20 | | |
| Sonderumlage Insolvenzgeld 2006 | 26.446.325,46 | Verpflichtung aus Ausgleichslast | 24.782.128,00 |
| Sonstige Forderungen | 506.839,39 | Verpflichtung aus Insolvenzgeld | 448.165,00 |
| Kurz-, mittel- und langfristige Guthaben | 150.600.000,00 | | |
| Wertpapiere und Darlehen | 73.167,50 | Wismut-Fonds | 91.836,21 |
| | | Pensionsrückstellungen | 9.025.103,07 |
| Mittel aus | | Kurzfristige Verpflichtungen | 1.849.806,37 |
| Pensionsrückstellungen | 9.025.103,07 | Sonstige Passiva | 6.302,40 |
| Rechnungsabgrenzung | 17.624.136,20 | | |
| Sonstige Aktiva | 78.994,57 | | |
| | 997.374.556,89 | | 997.374.556,89 |

Bilanz zum 31. Dezember 2006

(ehemalige BGMS)

| Aktiva | | EURO | Passiva | | EURO |
|---|--|-------------------------|--|--|-------------------------|
| Rücklage | | | Rücklage | | |
| Guthaben bei Sparkassen und Banken | | 36.768.463,95 | Rücklagebestand | | 451.367.220,13 |
| Wertpapiere und Darlehen | | 159.258.613,08 | Noch abzuführender Zuschlag | | |
| Grundpfandrechte, Grundstücke, Gebäude | | | zur Rücklage aus Umlagerechnung 2006 | | 11.138.542,57 |
| und techn. Anlagen | | 101.930.030,02 | | | |
| Beteiligungen an Gemeinschaftseinrichtungen | | 164.544.755,65 | | | |
| Sonstige Bestände | | 3.900,00 | | | |
| | | 462.505.762,70 | | | 462.505.762,70 |
| Betriebsmittel | | | Betriebsmittel | | |
| Sofort verfügbare Zahlungsmittel | | 289.435,68 | Betriebsmittelbestand | | 695.687.838,32 |
| Allgemeine Umlage 2006 | | 683.477.718,56 | Beitragsvorschüsse der Mitgliedsbetriebe | | 247.393.495,36 |
| Sonderumlage Ausgleichslast 2006 | | 80.437.198,21 | | | |
| Sonderumlage Insolvenzgeld 2006 | | 87.234.972,11 | Verpflichtung aus Ausgleichslast | | 80.528.755,00 |
| Sonstige Forderungen | | 2.884.990,49 | Verpflichtung aus Insolvenzgeld | | 1.265.739,00 |
| Kurz-, mittel- und langfristige Guthaben | | 140.231.882,81 | | | |
| Wertpapiere und Darlehen | | 447.038,34 | Kurzfristige Verpflichtungen | | 1.328.104,45 |
| | | | Sonstige Passiva | | 4.994,70 |
| | | | | | 1.026.208.926,83 |
| Vorschuss für Januar 2007 | | | | | |
| an den Postrentendienst | | 28.468.162,24 | | | |
| Rechnungsabgrenzung | | 2.502.058,88 | | | |
| Sonstige Aktiva | | 235.469,51 | | | |
| | | 1.488.714.689,53 | | | 1.488.714.689,53 |

Umlagerechnung 2006

(ehemalige NMBG)

| AUFWENDUNGEN | EURO | EURO |
|---|----------------------|------------------------------|
| 1. Leistungen | | |
| 1.1 Renten | 204.071.566,49 | |
| 1.2 Heilbehandlung | 67.203.499,45 | |
| 1.3 Barleistungen | 13.716.441,71 | |
| 1.4 Sonstige Leistungen | <u>10.859.701,38</u> | 295.851.209,03 |
| 2. Prävention | | 28.576.445,93 |
| 3. Vermögensaufwendungen und sonstige Ausgaben | | |
| 3.1 Ausfälle aus der Umlage 2006 | 3.891.538,50 | |
| 3.2 Nachlässe im Beitragsausgleichsverfahren | 16.872.884,11 | |
| 3.3 Freiwillige Zuführung zur Rücklage | 24.447.229,22 | |
| 3.4 Zuführung zu den Betriebsmitteln | 0,00 | |
| 3.5 Sonstige Aufwendungen | <u>783.021,38</u> | 45.994.673,21 |
| 4. Verwaltungskosten | | |
| 4.1 Persönlicher Verwaltungsaufwand | 18.171.365,48 | |
| 4.2 Sächlicher Verwaltungsaufwand | 7.790.595,41 | |
| 4.3 Laufende Aufwendungen für die Selbstverwaltung | 272.824,79 | |
| 4.4 Vergütungen an andere für Verwaltungsarbeiten | <u>2.044.836,28</u> | 28.279.621,96 |
| 5. Verfahrenskosten | | <u>2.970.287,39</u> |
| | | 401.672.237,52 |
| ERTRÄGE | | |
| 1. Beiträge und Gebühren | | |
| 1.1 Auf Nachtragsveranlagungen eingegangene Beiträge | 2.727.132,69 | |
| 1.2 Eingänge auf in Ausfall gestellte Beiträge | 1.400.212,65 | |
| 1.3 Beitragsabfindungen | 1.203.998,76 | |
| 1.4 Zuschläge im Beitragsausgleichsverfahren und übrige Beitragseingänge | 3.437.141,36 | |
| 1.5 Verzugszinsen, Säumniszuschläge, Mahngebühren | 864.288,09 | |
| 2. Vermögenserträge und sonstige Einnahmen | | |
| 2.1 Zinsen | 4.542.460,59 | |
| 2.2 Einnahmen aus Ersatzansprüchen | 9.410.057,09 | |
| 2.3 Geldbußen | 6.299,66 | |
| 2.4 Entnahmen aus der Rücklage (Zinsen) | 10.699.763,07 | |
| 2.5 Einnahmen aus den Betriebsmitteln | 19.016.464,22 | |
| 2.6 Sonstige Einnahmen | <u>176.732,85</u> | 53.484.551,03 |
| Allgemeine Umlage | | 348.187.686,49 |
| Sonderumlage Ausgleichslast | | 25.479.534,20 |
| Sonderumlage Insolvenzgeld | | <u>26.446.325,46</u> |
| Gesamtumlage | | <u>400.113.546,15</u> |

Umlagerechnung 2006

(lt. Beschluss des Vorstandes vom 20.04.2007)
(ehemalige BGMS)

| AUFWENDUNGEN | EURO | EURO |
|---|----------------------|------------------------------|
| 1. Leistungen | | |
| 1.1 Renten | 371.284.752,30 | |
| 1.2 Heilbehandlung | 142.962.397,74 | |
| 1.3 Barleistungen | 33.531.245,29 | |
| 1.4 Sonstige Leistungen | <u>24.713.211,01</u> | 572.491.606,34 |
| 2. Prävention | | 56.881.213,95 |
| 3. Vermögensaufwendungen und sonstige Ausgaben | | |
| 3.1 Ausfälle aus der Umlage 2006 | 8.049.176,17 | |
| 3.2 Nachlässe im Beitragsausgleichsverfahren | 38.110.380,00 | |
| 3.3 Rücklagezuschlag gemäß § 172 SGB VII | 11.138.542,57 | |
| 3.4 Zuführung zu den Betriebsmitteln | 0,00 | |
| 3.5 Sonstige Aufwendungen | <u>425.028,20</u> | 57.723.126,94 |
| 4. Verwaltungskosten | | |
| 4.1 Persönlicher Verwaltungsaufwand | 39.442.016,38 | |
| 4.2 Sächlicher Verwaltungsaufwand | 11.265.224,15 | |
| 4.3 Laufende Aufwendungen für die Selbstverwaltung | 160.747,76 | |
| 4.4 Vergütungen an andere für Verwaltungsarbeiten | <u>4.773.851,65</u> | 55.641.839,94 |
| 5. Verfahrenskosten | | <u>5.208.199,83</u> |
| | | 747.945.987,00 |
| ERTRÄGE | | |
| 1. Beiträge und Gebühren | | |
| 1.1 Auf Nachtragsveranlagungen eingegangene Beiträge | 6.206.227,42 | |
| 1.2 Eingänge auf in Ausfall gestellte Beiträge | 3.348.358,83 | |
| 1.3 Beitragsabfindungen | 3.262.979,84 | |
| 1.4 Zuschläge im Beitragsausgleichsverfahren und übrige Beitragseingänge | 8.986.242,21 | |
| 1.5 Verzugszinsen, Säumniszuschläge, Mahngebühren | 1.359.925,04 | |
| 2. Vermögenserträge und sonstige Einnahmen | | |
| 2.1 Zinsen | 6.738.394,73 | |
| 2.2 Einnahmen aus Ersatzansprüchen | 23.416.171,91 | |
| 2.3 Geldbußen | 67.786,62 | |
| 2.4 Entnahmen aus den Betriebsmitteln | 3.435.034,64 | |
| 2.5 Einnahmen aus der gemeinsam getragenen Last | 7.387.229,00 | |
| 2.6 Erstattungen der Rentenvers.-Träger für Kinderzulagen | 0,00 | |
| 2.7 Sonstige Einnahmen | <u>259.918,20</u> | 64.468.268,44 |
| Allgemeine Umlage | | 683.477.718,56 |
| Sonderumlage Ausgleichslast | | 80.437.198,21 |
| Sonderumlage Insolvenzgeld | | <u>87.234.972,11</u> |
| Gesamtumlage | | <u>851.149.888,88</u> |

Personalstand

Die **NMBG** beschäftigte am **31. Dezember 2006** insgesamt **784** (791 i.V.) Mitarbeiter in der Hauptverwaltung, in den Bezirksverwaltungen und in den Bildungsstätten Bad Bevensen und Bad Wilsnack, darunter **21** (21 i.V.) Aus- und Fortzubildende.

Außerdem waren im Präventionsdienst **118** (120 i.V.) Aufsichtspersonen, darunter **2** (2 i.V.) im Vorbereitungsdienst tätig.

Versorgungsbezüge erhielten **183** (178 i.V.) Berechtigte.

Die **BGMS** beschäftigte am **31. Dezember 2006** insgesamt **1.191** (1.198 i.V.) Mitarbeiter in der Hauptverwaltung, in den Bezirksverwaltungen und in den Bildungsstätten Lengfurt und Sennfeld, darunter **47** (49 i.V.) Aus- und Fortzubildende.

Außerdem waren im Präventionsdienst **130** (132 i.V.) Aufsichtspersonen, darunter **5** (6 i.V.) im Vorbereitungsdienst tätig.

Versorgungsbezüge erhielten **290** (287 i.V.) Berechtigte.



BGMS

Berufsgenossenschaft
Metall Süd

G E F A H R T A R I F

**Gültig zur Berechnung der Beiträge
vom 1. Januar 2006 an**

...

Teil I Unternehmenszweige und Gefahrklassen

| Tarif- stelle | Unternehmenszweig | Gefahr- klasse |
|------------------|---|-------------------|
| 01 | Hochofenwerke, Metallhütten, Kokereien Stahlwerke Warmwalzwerke Kaltwalzwerke, Kaltziehereien, Drahtziehereien, Herstellung von Kaltbandprofilen, Metallhalbzeugwerke Gesensschmieden, Hammer- und Schmiedepresswerke Gießereien und Umschmelzwerke aller Art | 3,08 |
| 02 | Herstellung, Montage und Demontage von Hochbauten und Brücken aus Stahl oder Leichtmetall sowie Stahlwasserbauten Montage und Demontage von Hochregallagern Oberflächenbehandlung zur Entrostung und Erhaltung Schmieden Herstellung und/oder Montage von Dach- und Fassadenelementen | 8,55 |
| 04 | Herstellung von Werkzeugen, Maschinen- und Präzisionswerkzeugen, Schneid- waren, Bestecken, Gesenkbau und Modellbau | 1,60 |
| 05 | Herstellung von Maschinen aller Art, fahrbaren Maschinen, Motoren (ohne solche für Kraftwagen, Zugmaschinen und Krafträder), Triebwerken für Luft- und Raum- fahrzeuge, Armaturen über 2 kg und Maschinenteilen. Herstellung und Instandhaltung von Schienenfahrzeugen, Herstellung von Hebezeugen und Fördermitteln | 1,85 |
| 06 | Herstellung und Instandhaltung von Haushaltsmaschinen, kleinen Büromaschinen und -geräten, Steuerungsgeräten, Herstellung von Wälzlagern, Armaturen bis 2 kg und Erzeugnissen aus Sintermetallen, Herstellung von Drahtwaren aus Nichteisenmetall | 1,17 |
| 07 | Herstellung und Instandhaltung von Drahtwaren, Federn, Ketten, Metall- schläuchen, Schrauben, Norm- und Facondrehteilen, Schlössern, Beschlägen, Metallkurzwaren, Herstellung von Fahrrädern | 1,56 |
| 08 | Herstellung von Kraftwagen (Pkw, Lkw, Omnibusse) Straßenzugmaschinen, Ackerschleppern und Motorrädern einschließlich deren Motoren, Herstellung vollständiger technischer Systeme für Kraftwagen, Straßenzugmaschinen und Ackerschlepper aus mehreren Bauelementen unterschiedlicher Bereiche wie Mechanik, Elektrik, Elektronik und Fluidtechnik (Bremse, Lenkung, Fahrwerk, Motor, Getriebe) in Serie, Gleitlagern und Achsen | 0,94 |

| | | |
|----|---|-------------|
| 12 | Herstellung von Metallmöbeln, Heiz- und Kochgeräten | 1,83 |
| 13 | Herstellung von Behältern, Apparaten, Rohren, Tresoranlagen, Blechkonstruktionen und anderen Erzeugnissen aus leichten Blechen (z.B. Stahl bis 5 mm Dicke) Herstellung und/oder Instandhaltung von Anhängern und Aufbauten | 2,92 |
| 14 | Instandhaltung von Maschinen und Apparaten (soweit nicht Tarifstellen 06, 07), Verlegen von Rohrleitungen, Herstellung und/oder Montage von Fenstern, Türen, Toren, Schlossereien, Isolierer, Herstellung von Dampfkesseln, Behältern, Apparaten, Rohren, Blechkonstruktionen und anderen Erzeugnissen aus schweren Blechen (über 5 mm Dicke) Bau und Ausbesserung von Binnenschiffen, Feuerlöschwartungsdienste, Getränkeleitungsreiniger und sonstige Betriebe, die keiner anderen Tarifstelle zuzuordnen sind | 5,18 |
| 15 | Montage und Instandhaltung von Heizungs- und Lüftungsanlagen | 4,32 |
| 16 | Instandhaltung von Kraftwagen, Straßenzugmaschinen, Krafträdern und Motorfahrrädern einschließlich deren Motoren sowie Fahrrädern | 2,11 |
| 17 | Lackierereien, Emaillierereien, Verzinnereien, Verzinkereien und dergl. Härtereien | 3,05 |
| 21 | Edelmetallgewinnung und -verarbeitung | 2,08 |
| 23 | Herstellung von Felgen, Rädern, Abgasanlagen, Schalldämpfern Herstellung und Zusammenbau von Karosserieteilen zu Modulen | 1,85 |
| 24 | Herstellung von Kunststoffprodukten | 2,06 |
| 25 | Herstellung von Gold-, Silber-, Blei- und Zinnwaren, Graveure | 0,99 |

Die Gefährklassen wurden errechnet aus dem Verhältnis der in den Jahren 2001 bis 2004 (Beobachtungszeitraum) gezahlten Entschädigungsleistungen für die seit dem 1. Januar 2001 eingetretenen Arbeits- und Wegeunfälle und der erstmals entschädigten Berufskrankheiten zu den Arbeitsentgelten aus den Jahren 2001 bis 2004 bezogen auf 1.000 Euro Arbeitsentgelt.

Teil II Sonstige Bestimmungen

1. Die Veranlagung eines Unternehmens zur Gefahrklasse wird durch seine Zugehörigkeit zu einem Unternehmenszweig bestimmt. Die im Teil I festgesetzten Gefahrklassen gelten für Unternehmen mit regelrechten Betriebsverhältnissen, guten Einrichtungen und allen üblichen und durch die Unfallverhütungsvorschriften angeordneten Schutzvorkehrungen.
2. Ergibt sich in Einzelfällen, dass infolge einer von der üblichen erheblich abweichenden Betriebsweise oder infolge der von der üblichen erheblich abweichenden Art der Betriebseinrichtungen geringere oder höhere Gefahren vorliegen als die, für welche die Gefahrklasse eines Unternehmenszweiges im Teil I berechnet ist, so kann die Berufsgenossenschaft die Gefahrklasse um **10 bis 30 v.H.** herabsetzen oder erhöhen. Eine Herabsetzung unter die niedrigste Gefahrklasse ist ausgeschlossen. Die Herabsetzung oder Erhöhung der Gefahrklasse ist vor Ablauf der Tarifzeit aufzuheben, wenn die Voraussetzungen nach Satz 1 nicht mehr gegeben sind.
3. Für Unternehmen, deren Unternehmenszweig im Teil I nicht aufgeführt ist, setzt die Berufsgenossenschaft die Gefahrklasse fest. Für fremdartige Nebenunternehmen werden die Gefahrklassen nach der Beitragshöhe der Berufsgenossenschaft festgesetzt, der diese Unternehmensbestandteile als Hauptunternehmen angehören würden. Für die Errechnung der Gefahrklassen ist der Beitragsfuß des Jahres 2004 maßgebend.
4. Umfasst ein Unternehmen (Gesamtunternehmen) mehrere Unternehmensteile (Haupt- und Nebenunternehmen), die verschiedenen im Teil I genannten Unternehmenszweigen angehören, oder deren Gefahrklasse die Berufsgenossenschaft nach Nr. 3 festsetzt, so wird jeder Unternehmensteil gesondert veranlagt, wenn ein besonderer Arbeitnehmerstamm für ihn vorhanden ist, die Arbeitsentgelte getrennt erfasst werden und er von den anderen Unternehmensteilen räumlich getrennt ist. Fehlt eine dieser Voraussetzungen, so kann die Berufsgenossenschaft für die einzelnen Unternehmensteile oder das Gesamtunternehmen die Gefahrklasse festsetzen.
5. Hilfsunternehmen (z.B. Formsandaufbereitung, Nacharbeiten an Gussstücken, Energiebetriebe, Instandhaltungsbetriebe, Herstellung von Werkzeugen für den eigenen Bedarf, nicht dagegen Hammer- und Schmiedepresswerke, Gesenkschmieden und Gießereien sowie übrige Betriebsteile der Tarifstelle 01), werden dem Unternehmensteil zugerechnet, dem sie dienen. Haben sie größeren Umfang und dienen sie mehreren Unternehmensteilen, werden sie wie Nebenunternehmen veranlagt.
6. Ist ein Unternehmen zu mehreren Gefahrklassen veranlagt, wird das Arbeitsentgelt des einzelnen Versicherten insgesamt unter der Gefahrklasse des Unternehmenszweiges nachgewiesen, in dem der Versicherte ständig tätig ist. Wird ein Versicherter in mehreren technischen Unternehmenszweigen tätig, erfolgt der Nachweis des Arbeitsentgeltes ausschließlich unter der Gefahrklasse des Unternehmenszweigs, in dem er überwiegend tätig ist.

Beschlossen in der Vertreterversammlung am 7. Dezember 2005 in Mainz.

Vorsitzender der Vertreterversammlung
gez. Gernhard

Der vorstehende, von der Vertreterversammlung der Berufsgenossenschaft Metall Süd am 7. Dezember 2005 beschlossene Gefahrtarif zur Berechnung der Beiträge ab 1. Januar 2006 wird gemäß § 158 Abs. 1 SGB VII genehmigt.

Bonn, den 13. Dezember 2005
III 1 - 69080.50 - 3848/04

Bundesversicherungsamt
Im Auftrag
gez. Meurer

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

Gerd Bigge, Hennef und Michaela Merten, Berlin

Vorwort

Die Synopse greift die Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) auf. Die Änderungen durch Artikel 1 und 2 beziehen sich im Wesentlichen auf die Kernbereiche: Organisation der Unfallversicherungsträger, Zuständigkeitsrecht, Vermögensrecht, Lastenverteilung und Betriebsprüfung.

Die Synopse soll einen praktikableren Umgang mit den durch das UVMG geschaffenen Neuregelungen bieten. Insbesondere soll durch die Gegenüberstellung der bisherigen und neuen Vorschriften eine Erleichterung für die Praxis geschaffen werden. Um eine bessere Handhabung mit den Neuregelungen und deren jeweiligen Zeitpunkten des Inkrafttretens zu gewährleisten, sind in der Synopse den maßgeblichen Normen die jeweiligen Zeitpunkte des Inkrafttretens angehängt.

Hennef/Berlin, Oktober 2008

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

Synopse

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|----------------------------|--|---|---------------|
| Versicherter Personenkreis | § 2 Versicherung kraft Gesetzes Abs. 1 Kraft Gesetzes sind versichert 1.-13. [unverändert] 14. Personen, die nach den Vorschriften des Zweiten oder des Dritten Buches der Meldepflicht unterliegen, wenn sie einer besonderen, an sie im Einzelfall gerichteten Aufforderung einer Dienststelle der Bundesagentur für Arbeit, eines nach § 6a des Zweiten Buches zugelassenen kommunalen Trägers oder des nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 des Zweiten Buches zuständigen Trägers, diese oder eine andere Stelle aufzusuchen, 15. [unverändert] 16. Personen, die bei der Schaffung öffentlich geförderten Wohnraums im Sinne des Zweiten Wohnungsbaugesetzes oder im Rahmen der sozialen Wohnraumförderung bei der Schaffung von Wohnraum im Sinne des § 16 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 des Wohnraumförderungsgesetzes im Rahmen der Selbsthilfe tätig sind, 17. [unverändert] Abs. 2 – 4 [unverändert] | § 2 Versicherung kraft Gesetzes Abs. 1 Kraft Gesetzes sind versichert 1.-13. [unverändert] 14. Personen, die nach den Vorschriften des Zweiten oder des Dritten Buches der Meldepflicht unterliegen, wenn sie einer besonderen, an sie im Einzelfall gerichteten Aufforderung einer Dienststelle der Bundesagentur für Arbeit, eines nach § 6a des Zweiten Buches zugelassenen kommunalen Trägers, des nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 des Zweiten Buches zuständigen Trägers oder eines beauftragten Dritten nach § 37 des Dritten Buches nachkommen, diese oder eine andere Stelle aufzusuchen, 15. [unverändert] 16. Personen, die bei der Schaffung öffentlich geförderten Wohnraums im Sinne des Zweiten Wohnungsbaugesetzes oder im Rahmen der sozialen Wohnraumförderung bei der Schaffung von Wohnraum im Sinne des § 16 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 des Wohnraumförderungsgesetzes oder entsprechender landesrechtlicher Regelungen im Rahmen der Selbsthilfe tätig sind, 17. [unverändert] | 05.11.2008 |
| | | | 05.11.2008 |
| | § 6 Freiwillige Versicherung Abs. 1 Auf schriftlichen Antrag können sich versichern 1. [unverändert] 2. [unverändert]; 3. gewählte Ehrenamtsträger in gemeinnützigen Organisationen, 4. [unverändert]; | § 6 Freiwillige Versicherung Abs. 1 Auf schriftlichen Antrag können sich versichern 1. [unverändert] 2. [unverändert]; 3. gewählte oder beauftragte Ehrenamtsträger in gemeinnützigen Organisationen, 4. [unverändert]; 5. Personen, die ehrenamtlich für Parteien im Sinne des Parteiengesetzes tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen. | 05.11.2008 |
| | Abs. 2 [unverändert]. | Abs. 2 [unverändert]. | 05.11.2008 |
| Sachschädenerstattung | § 13 Sachschäden bei Hilfeleistungen Den nach § 2 Abs. 1 Nr. 11 Buchstabe a, Nr. 12 und Nr. 13 Buchstabe a und c Versicherten sind auf Antrag Schäden, die infolge einer der dort genannten | § 13 Sachschäden bei Hilfeleistungen Den nach § 2 Abs. 1 Nr. 11 Buchstabe a, Nr. 12 und Nr. 13 Buchstabe a und c Versicherten sind auf Antrag Schäden, die infolge einer der dort genannten | 05.11.2008 |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|------------|---|--|-------------------------------------|
| Prävention | <p>Tätigkeiten an in ihrem Besitz befindlichen Sachen entstanden sind, sowie die Aufwendungen zu ersetzen, die sie den Umständen nach für erforderlich halten durften. Versicherten nach § 2 Abs. 1 Nr. 12 steht ein Ersatz von Sachschäden nur dann zu, wenn der Einsatz der infolge der versicherten Tätigkeit beschädigten Sache im Interesse des Hilfsunternehmens erfolgte, für das die Tätigkeit erbracht wurde. Die Sätze 1 und 2 finden keine Anwendung bei Teilnahme an Ausbildungsveranstaltungen nach § 2 Abs. 1 Nr. 12 sowie bei Versicherungsfällen nach § 8 Abs. 2. § 116 des Zehnten Buches gilt entsprechend.</p> <p>§ 14 Grundsatz Abs. 1 [unverändert]</p> <p>Abs. 2 [unverändert]</p> | <p>Tätigkeiten an in ihrem Besitz befindlichen Sachen entstanden sind, sowie die Aufwendungen zu ersetzen, die sie den Umständen nach für erforderlich halten durften, soweit kein anderweitiger öffentlich-rechtlicher Ersatzanspruch besteht. Versicherten nach § 2 Abs. 1 Nr. 12 steht ein Ersatz von Sachschäden nur dann zu, wenn der Einsatz der infolge der versicherten Tätigkeit beschädigten Sache im Interesse des Hilfsunternehmens erfolgte, für das die Tätigkeit erbracht wurde. Die Sätze 1 und 2 finden keine Anwendung bei Teilnahme an Ausbildungsveranstaltungen nach § 2 Abs. 1 Nr. 12 sowie bei Versicherungsfällen nach § 8 Abs. 2. § 116 des Zehnten Buches gilt entsprechend.</p> <p>§ 14 Grundsatz Abs. 1 [unverändert]</p> <p>Abs. 2 [unverändert]</p> <p>Abs. 3 Die Unfallversicherungsträger nehmen an der Entwicklung, Umsetzung und Fortschreibung der gemeinsamen deutschen Arbeitsschutzstrategie gemäß den Bestimmungen des Fünften Abschnitts des Arbeitsschutzgesetzes teil.</p> <p>Abs. 4 Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. unterstützt die Unfallversicherungsträger bei der Erfüllung ihrer Präventionsaufgaben nach Absatz 1. Sie nimmt insbesondere folgende Aufgaben wahr:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Koordinierung, Durchführung und Förderung gemeinsamer Maßnahmen sowie der Forschung auf dem Gebiet der Prävention von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren, 2. Klärung von grundsätzlichen Fach- und Rechtsfragen zur Sicherung der einheitlichen Rechtsanwendung in der Prävention. | <p>05.11.2008</p> <p>05.11.2008</p> |
| | <p>§ 15 Unfallverhütungsvorschriften Abs. 1 Die Unfallversicherungsträger erlassen als autonomes Recht Unfallverhütungsvorschriften über</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Einrichtungen, Anordnungen und Maßnahmen, welche die Unternehmer zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu treffen haben, sowie die Form der Übertragung dieser Aufgaben auf andere Personen, 2. das Verhalten der Versicherten zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren, 3. vom Unternehmer zu veranlassende arbeitsmedizinische Untersuchungen und sonstige arbeitsmedizinische Maßnahmen vor, während und nach der Verrichtung von Arbeiten, die für Versicherte oder für Dritte mit | <p>§ 15 Unfallverhütungsvorschriften Abs. 1 Die Unfallversicherungsträger können unter Mitwirkung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. als autonomes Recht Unfallverhütungsvorschriften über Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren oder für eine wirksame Erste Hilfe erlassen, soweit dies zur Prävention geeignet und erforderlich ist und staatliche Arbeitsschutzvorschriften hierüber keine Regelung treffen; in diesem Rahmen können Unfallverhütungsvorschriften erlassen werden über</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Einrichtungen, Anordnungen und Maßnahmen, welche die Unternehmer zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu treffen haben, sowie die Form der Übertragung dieser Aufgaben auf andere Personen, | <p>05.11.2008</p> |
| | | | |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|------------|--|--|-----------------------------------|
| | <p>arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren für Leben und Gesundheit verbunden sind,</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Voraussetzungen, die der Arzt, der mit Untersuchungen oder Maßnahmen nach Nummer 3 beauftragt ist, zu erfüllen hat, sofern die ärztliche Untersuchung nicht durch eine staatliche Rechtsvorschrift vorgesehen ist, 5. die Sicherstellung einer wirksamen Ersten Hilfe durch den Unternehmer, 6. die Maßnahmen, die der Unternehmer zur Erfüllung der sich aus dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit ergebenden Pflichten zu treffen hat, 7. die Zahl der Sicherheitsbeauftragten, die nach § 22 unter Berücksichtigung der in den Unternehmen für Leben und Gesundheit der Versicherten bestehenden arbeitsbedingten Gefahren und der Zahl der Beschäftigten zu bestellen sind. <p>In der Unfallverhütungsvorschrift nach Satz 1 Nr. 3 kann bestimmt werden, dass arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen auch durch den Unfallversicherungsträger veranlasst werden können.</p> <p>Abs. 2 – 3 [unverändert]</p> <p>Abs. 4 Die Vorschriften nach Absatz 1 bedürfen der Genehmigung durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Die Entscheidung hierüber wird im Benehmen mit den zuständigen obersten Verwaltungsbehörden der Länder getroffen. Soweit die Vorschriften von einem Unfallversicherungsträger erlassen werden, welcher der Aufsicht eines Landes untersteht, entscheidet die zuständige oberste Landesbehörde über die Genehmigung im Benehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales.</p> | <ol style="list-style-type: none"> 2. das Verhalten der Versicherten zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren, 3. vom Unternehmer zu veranlassende arbeitsmedizinische Untersuchungen und sonstige arbeitsmedizinische Maßnahmen vor, während und nach der Verrichtung von Arbeiten, die für Versicherte oder für Dritte mit arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit verbunden sind, 4. Voraussetzungen, die der Arzt, der mit Untersuchungen oder Maßnahmen nach Nummer 3 beauftragt ist, zu erfüllen hat, sofern die ärztliche Untersuchung nicht durch eine staatliche Rechtsvorschrift vorgesehen ist, 5. die Sicherstellung einer wirksamen Ersten Hilfe durch den Unternehmer, 6. die Maßnahmen, die der Unternehmer zur Erfüllung der sich aus dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit ergebenden Pflichten zu treffen hat, 7. die Zahl der Sicherheitsbeauftragten, die nach § 22 unter Berücksichtigung der in den Unternehmen für Leben und Gesundheit der Versicherten bestehenden arbeitsbedingten Gefahren und der Zahl der Beschäftigten zu bestellen sind. <p>In der Unfallverhütungsvorschrift nach Satz 1 Nr. 3 kann bestimmt werden, dass arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen auch durch den Unfallversicherungsträger veranlasst werden können. Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. wirkt beim Erlass von Unfallverhütungsvorschriften auf Rechtseinheitlichkeit hin.</p> <p>Abs. 1a Für die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften ist Absatz 1 mit der Maßgabe anzuwenden, dass sich der Erlass der Unfallverhütungsvorschriften nach § 143e Abs. 4 Nr. 4 richtet.</p> <p>Abs. 2 – 3 [unverändert]</p> <p>Abs. 4 Die Vorschriften nach Absatz 1 bedürfen der Genehmigung durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Die Entscheidung hierüber wird im Benehmen mit den zuständigen obersten Verwaltungsbehörden der Länder getroffen. Soweit die Vorschriften von einem Unfallversicherungsträger erlassen werden, welcher der Aufsicht eines Landes untersteht, entscheidet die zuständige oberste Landesbehörde über die Genehmigung im Benehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn die Vorschriften sich im Rahmen der Ermächtigung nach Absatz 1 halten und ordnungsgemäß von der Vertreterversammlung beschlossen worden sind. Die Erfüllung der Genehmigungsvoraussetzungen nach Satz 4 ist im Antrag auf Erteilung der Genehmigung darzulegen. Dabei hat der Unfallversicherungsträger insbesondere anzugeben, dass</p> | <p>1.1.2009</p> <p>05.11.2008</p> |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|------------|---|---|---|
| | <p>Abs. 5 [unverändert]</p> <p>§ 17 Überwachung und Beratung Abs. 1 Die Unfallversicherungsträger haben die Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und für eine wirksame Erste Hilfe in den Unternehmen zu überwachen sowie die Unternehmer und die Versicherten zu beraten. Sie können im Einzelfall anordnen, welche Maßnahmen Unternehmer oder Versicherte zu treffen haben</p> <ol style="list-style-type: none"> zur Erfüllung ihrer Pflichten aufgrund der Unfallverhütungsvorschriften nach § 15, zur Abwendung besonderer Unfall- und Gesundheitsgefahren. <p>Abs. 2 [unverändert]</p> <p>Abs. 3 Anordnungen nach Absatz 1 können auch gegenüber Unternehmern und Beschäftigten von ausländischen Unternehmen getroffen werden, die eine Tätigkeit im Inland ausüben, ohne einem Unfallversicherungsträger anzugehören.</p> <p>Abs. 4 Erwachsen dem Unfallversicherungsträger durch Pflichtversäumnis eines Unternehmers bare Auslagen für die Überwachung seines Unternehmens, so kann der Vorstand dem Unternehmer diese Kosten auferlegen.</p> <p>Abs. 5 Die Seemannsämter können durch eine Untersuchung der Seeschiffe feststel-</p> | <ol style="list-style-type: none"> eine Regelung der in den Vorschriften vorgesehenen Maßnahmen in staatlichen Arbeitsschutzvorschriften nicht zweckmäßig ist, das mit den Vorschriften angestrebte Präventionsziel ausnahmsweise nicht durch Regeln erreicht wird, die von einem gemäß § 18 Abs. 2 Nr. 5 des Arbeitsschutzgesetzes eingerichteten Ausschuss ermittelt werden, und die nach Nummer 1 und 2 erforderlichen Feststellungen in einem besonderen Verfahren unter Beteiligung von Arbeitsschutzbehörden des Bundes und der Länder getroffen worden sind. <p>Für die Angabe nach Satz 6 reicht bei Unfallverhütungsvorschriften nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 6 ein Hinweis darauf aus, dass das Bundesministerium für Arbeit und Soziales von der Ermächtigung zum Erlass einer Rechtsverordnung nach § 14 des Gesetzes über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit keinen Gebrauch macht.</p> <p>Abs. 5 [unverändert]</p> <p>§ 17 Überwachung und Beratung Abs. 1 Die Unfallversicherungsträger haben die Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und für eine wirksame Erste Hilfe in den Unternehmen zu überwachen sowie die Unternehmer und die Versicherten zu beraten.</p> <p>Abs. 2 [unverändert]</p> <p>Abs. 3 Erwachsen dem Unfallversicherungsträger durch Pflichtversäumnis eines Unternehmers bare Auslagen für die Überwachung seines Unternehmens, so kann der Vorstand dem Unternehmer diese Kosten auferlegen.</p> <p>Abs. 4 Alter Abs. 3 wird aufgehoben; bisheriger Absatz 4 wird Abs. 3</p> <p>Abs. 5 [aufgehoben]</p> | <p>05.11.2008</p> <p>05.11.2008</p> <p>05.11.2008</p> <p>05.11.2008</p> |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|------------|--|--|-------------------------------------|
| | <p>len, ob die Unfallverhütungsvorschriften befolgt sind.</p> <p>§ 19 Befugnisse der Aufsichtspersonen Abs. 1 Zur Überwachung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und für eine wirksame Erste Hilfe sind die Aufsichtspersonen insbesondere befugt,</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. zu den Betriebs- und Geschäftszeiten Grundstücke und Betriebsstätten zu betreten, zu besichtigen und zu prüfen, 2. von dem Unternehmer die zur Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erforderlichen Auskünfte zu verlangen, 3. geschäftliche und betriebliche Unterlagen des Unternehmers einzusehen, soweit es die Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erfordert, 4. Arbeitsmittel und persönliche Schutzausrüstungen sowie ihre bestimmungsgemäße Verwendung zu prüfen, 5. Arbeitsverfahren und Arbeitsabläufe zu untersuchen und insbesondere das Vorhandensein und die Konzentration gefährlicher Stoffe und Zubereitungen zu ermitteln oder, soweit die Aufsichtspersonen und der Unternehmer die erforderlichen Feststellungen nicht treffen können, auf Kosten des Unternehmers ermitteln zu lassen, 6. gegen Empfangsbescheinigung Proben nach ihrer Wahl zu fordern oder zu entnehmen; soweit der Unternehmer nicht ausdrücklich darauf verzichtet, ist ein Teil der Proben amtlich verschlossen oder versiegelt zurückzulassen, 7. zu untersuchen, ob und auf welche betriebliche Ursachen ein Unfall, eine Erkrankung oder ein Schadensfall zurückzuführen ist, 8. die Begleitung durch den Unternehmer oder eine von ihm beauftragte Person zu verlangen. <p>Der Unternehmer hat die Maßnahmen nach Satz 1 Nr. 1 und 3 bis 7 zu dulden. Zur Verhütung dringender Gefahren können die Maßnahmen nach Satz 1 auch in Wohnräumen und zu jeder Tages- und Nachtzeit getroffen werden. Das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 des Grundgesetzes) wird insoweit eingeschränkt. Die Eigentümer und Besitzer der Grundstücke, auf denen der Unternehmer tätig ist, haben das Betreten der Grundstücke zu gestatten.</p> <p>Abs. 2 Die Aufsichtspersonen sind berechtigt, bei Gefahr im Verzug sofort vollziehbare Anordnungen zur Abwendung von arbeitsbedingten Gefahren für Leben oder Gesundheit zu treffen.</p> | <p>§ 19 Befugnisse der Aufsichtspersonen Abs. 1 Die Aufsichtspersonen können im Einzelfall anordnen, welche Maßnahmen Unternehmerinnen und Unternehmer oder Versicherte zu treffen haben</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. zur Erfüllung ihrer Pflichten aufgrund der Unfallverhütungsvorschriften nach § 15, 2. zur Abwendung besonderer Unfall- und Gesundheitsgefahren. <p>Die Aufsichtspersonen sind berechtigt, bei Gefahr im Verzug sofort vollziehbare Anordnungen zur Abwendung von arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit zu treffen. Anordnungen nach den Sätzen 1 und 2 können auch gegenüber Unternehmerinnen und Unternehmern sowie gegenüber Beschäftigten von ausländischen Unternehmen getroffen werden, die eine Tätigkeit im Inland ausüben, ohne einem Unfallversicherungsträger anzugehören.</p> <p>Abs. 2 Zur Überwachung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und für eine wirksame Erste Hilfe sind die Aufsichtspersonen insbesondere befugt,</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. zu den Betriebs- und Geschäftszeiten Grundstücke und Betriebsstätten zu betreten, zu besichtigen und zu prüfen, 2. von dem Unternehmer die zur Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erforderlichen Auskünfte zu verlangen, 3. geschäftliche und betriebliche Unterlagen des Unternehmers einzusehen, soweit es die Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erfordert, 4. Arbeitsmittel und persönliche Schutzausrüstungen sowie ihre bestimmungsgemäße Verwendung zu prüfen, 5. Arbeitsverfahren und Arbeitsabläufe zu untersuchen und insbesondere das Vorhandensein und die Konzentration gefährlicher Stoffe und Zubereitungen zu ermitteln oder, soweit die Aufsichtspersonen und der Unternehmer die erforderlichen Feststellungen nicht treffen können, auf Kosten des Unternehmers ermitteln zu lassen, 6. gegen Empfangsbescheinigung Proben nach ihrer Wahl zu fordern oder zu entnehmen; soweit der Unternehmer nicht ausdrücklich darauf verzichtet, ist ein Teil der Proben amtlich verschlossen oder versiegelt zurückzulassen, 7. zu untersuchen, ob und auf welche betriebliche Ursachen ein Unfall, eine Erkrankung oder ein Schadensfall zurückzuführen ist, 8. die Begleitung durch den Unternehmer oder eine von ihm beauftragte Person zu verlangen. <p>Der Unternehmer hat die Maßnahmen nach Satz 1 Nr. 1 und 3 bis 7 zu dulden. Zur Verhütung dringender Gefahren können die Maßnahmen nach Satz 1 auch in Wohnräumen und zu jeder Tages- und Nachtzeit getroffen werden. Das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 des Grundgesetzes) wird insoweit eingeschränkt. Die Eigentümer und Besitzer der</p> | <p>05.11.2008</p> <p>05.11.2008</p> |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|------------|---|---|---|
| | <p>Abs. 3 [unverändert]</p> <p>§ 20 Zusammenarbeit mit Dritten Abs. 1 Die Unfallversicherungsträger und die für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörden wirken bei der Überwachung der Unternehmen eng zusammen und fördern den Erfahrungsaustausch. Sie unterrichten sich gegenseitig über durchgeführte Betriebsbesichtigungen und deren wesentliche Ergebnisse. Durch allgemeine Verwaltungsvorschriften nach Absatz 3 Satz 1 Nr. 2 wird festgelegt, in welchen Fällen und wie eine Abstimmung zwischen den Unfallversicherungsträgern und den für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörden erfolgt.</p> <p>Abs. 2 Die Unfallversicherungsträger benennen zur Förderung der Zusammenarbeit nach Absatz 1 für jedes Land einen Unfallversicherungsträger oder einen Landesverband (gemeinsame landesbezogene Stelle), über den sie den für den Arbeitsschutz zuständigen obersten Landesbehörden Informationen zu ihrer Überwachungstätigkeit in dem jeweiligen Land zur Verfügung stellen und mit ihnen gemeinsame Überwachungstätigkeiten und Veranstaltungen sowie Maßnahmen des Erfahrungsaustauschs planen und abstimmen.</p> <p>Abs. 3 Durch allgemeine Verwaltungsvorschriften, die der Zustimmung des Bundesra-</p> | <p>Grundstücke, auf denen der Unternehmer tätig ist, haben das Betreten der Grundstücke zu gestatten. Abs. 3 [unverändert]</p> <p>§ 20 Zusammenarbeit mit Dritten Abs. 1 Die Unfallversicherungsträger und die für den Arbeitsschutz zuständigen Behörden wirken bei der Beratung und Überwachung der Unternehmen auf der Grundlage einer gemeinsamen Beratungs- und Überwachungsstrategie gemäß § 20a Abs. 2 Nr. 4 des Arbeitsschutzgesetzes eng zusammen und stellen den Erfahrungsaustausch sicher. Die gemeinsame Beratungs- und Überwachungsstrategie umfasst die Abstimmung allgemeiner Grundsätze zur methodischen Vorgehensweise bei</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. der Beratung und Überwachung der Betriebe, 2. der Festlegung inhaltlicher Beratungs- und Überwachungsschwerpunkte, aufeinander abgestimmter oder gemeinsamer Schwerpunktaktionen und Arbeitsprogramme und 3. der Förderung eines Daten- und sonstigen Informationsaustausches, insbesondere über Betriebsbesichtigungen und deren wesentliche Ergebnisse. <p>Abs. 2 Zur Förderung der Zusammenarbeit nach Absatz 1 wird für den Bereich eines oder mehrerer Länder eine gemeinsame landesbezogene Stelle bei einem Unfallversicherungsträger oder einem Landesverband mit Sitz im jeweiligen örtlichen Zuständigkeitsbereich eingerichtet. Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. koordiniert die organisatorisch und verfahrensmäßig notwendigen Festlegungen für die Bildung, Mandatierung und Tätigkeit der gemeinsamen landesbezogenen Stellen. Die gemeinsame landesbezogene Stelle hat die Aufgabe, mit Wirkung für die von ihr vertretenen Unfallversicherungsträger mit den für den Arbeitsschutz zuständigen Behörden Vereinbarungen über</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die zur Umsetzung der gemeinsamen Beratungs- und Überwachungsstrategie notwendigen Maßnahmen, 2. gemeinsame Arbeitsprogramme, insbesondere zur Umsetzung der Eckpunkte im Sinne des § 20a Abs. 2 Nr. 2 des Arbeitsschutzgesetzes, <p>abzuschließen und deren Zielerreichung mit den von der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz nach § 20a Abs. 2 Nr. 3 des Arbeitsschutzgesetzes bestimmten Kennziffern zu evaluieren. Die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften wirken an der Tätigkeit der gemeinsamen landesbezogenen Stelle mit. § 143e Abs. 3 Satz 2 Nr. 3 bleibt unberührt.</p> <p>Abs. 3 Durch allgemeine Verwaltungsvorschriften, die der Zustimmung des Bundes-</p> | <p>05.11.2008</p> <p>05.11.2008</p> <p>§ 20 Abs. 2 Satz 5 Inkrafttreten am 1.1.2009</p> |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|------------------------------------|--|--|-------------------------------------|
| Leistungen bei Pflegebedürftigkeit | <p>tes bedürfen, wird geregelt das Zusammenwirken</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. der Unfallversicherungsträger mit den Betriebsräten oder Personalräten, 2. der Unfallversicherungsträger einschließlich der gemeinsamen landesbezogenen Stellen nach Absatz 2 mit den für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörden, 3. der Unfallversicherungsträger mit den für die Bergaufsicht zuständigen Behörden. <p>Die Verwaltungsvorschriften nach Satz 1 Nr. 1 werden vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesministerium des Innern, die Verwaltungsvorschriften nach Satz 1 Nr. 2 und 3 werden von der Bundesregierung erlassen.</p> | <p>rates bedürfen, wird geregelt das Zusammenwirken</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. der Unfallversicherungsträger mit den Betriebsräten oder Personalräten, 2. der Unfallversicherungsträger einschließlich der gemeinsamen landesbezogenen Stellen nach Absatz 2 mit den für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörden, 3. der Unfallversicherungsträger mit den für die Bergaufsicht zuständigen Behörden. Die Verwaltungsvorschriften nach Satz 1 Nr. 1 werden vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesministerium des Innern, die Verwaltungsvorschriften nach Satz 1 Nr. 2 und 3 werden von der Bundesregierung erlassen. <p>Die Verwaltungsvorschriften nach Satz 1 Nr. 2 werden erst erlassen, wenn innerhalb einer vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales gesetzten angemessenen Frist nicht für jedes Land eine Vereinbarung nach Absatz 2 Satz 3 abgeschlossen oder eine unzureichend gewordene Vereinbarung nicht geändert worden ist.</p> | <p>05.11.2008</p> <p>05.11.2008</p> |
| | <p>§ 44 Pflege Abs. 1 [unverändert]</p> <p>Abs. 2 Das Pflegegeld ist unter Berücksichtigung der Art oder Schwere des Gesundheitsschadens sowie des Umfangs der erforderlichen Hilfe auf einen Monatsbetrag zwischen 527 Deutsche Mark und 2.106 Deutsche Mark (Beträge am 1. Juli 1995) festzusetzen. Ab 1. Januar 2002 tritt an die Stelle des Pflegegeldrahmens in Deutscher Mark der Pflegegeldrahmen in Euro, indem die zuletzt am 1. Juli 2001 angepassten Beträge in Euro umgerechnet und auf volle Euro-Beträge aufgerundet werden. Diese Beträge werden jeweils zum gleichen Zeitpunkt, zu dem die Renten der gesetzlichen Rentenversicherung angepasst werden, entsprechend dem Faktor angepasst, der für die Anpassung der vom Jahresarbeitsverdienst abhängigen Geldleistungen maßgebend ist. Übersteigen die Aufwendungen für eine Pflegekraft das Pflegegeld, kann es angemessen erhöht werden.</p> <p>Abs. 3 – 6 [unverändert]</p> | <p>§ 44 Pflege Abs. 1 [unverändert]</p> <p>Abs. 2 Das Pflegegeld ist unter Berücksichtigung der Art oder Schwere des Gesundheitsschadens sowie des Umfangs der erforderlichen Hilfe auf einen Monatsbetrag zwischen 300 Euro und 1 199 Euro (Beträge am 1. Juli 2008) festzusetzen. Diese Beträge werden jeweils zum gleichen Zeitpunkt, zu dem die Renten der gesetzlichen Rentenversicherung angepasst werden, entsprechend dem Faktor angepasst, der für die Anpassung der vom Jahresarbeitsverdienst abhängigen Geldleistungen maßgebend ist. Übersteigen die Aufwendungen für eine Pflegekraft das Pflegegeld, kann es angemessen erhöht werden.</p> <p>Abs. 3 – 6 [unverändert]</p> | <p>05.11.2008</p> |
| Verletztengeld | <p>§ 47 Höhe des Verletztengeldes Abs. 1 - 1a [unverändert]</p> <p>Abs. 2 Versicherte, die Arbeitslosengeld, nicht nur Leistungen für Erstaussstattungen für Bekleidung bei Schwangerschaft und Geburt nach dem Zweiten Buch,</p> | <p>§ 47 Höhe des Verletztengeldes Abs. 1 - 1a [unverändert]</p> <p>Abs. 2 Versicherte, die Arbeitslosengeld, Unterhaltsgeld oder Kurzarbeitergeld bezogen haben, erhalten Verletztengeld in Höhe des Krankengeldes nach § 47b</p> | <p>05.11.2008</p> |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|--|--|---|---------------|
| <p>Fünftes Kapitel Organisation Erster Abschnitt Unfallversicherungsträger</p> <p>Unfallversicherungsträger im Landesbereich</p> | <p>Unterhaltsgeld, Kurzarbeitergeld oder Winterausfallgeld bezogen haben, erhalten Verletztengeld in Höhe des Betrages des Krankengeldes nach § 47b des Fünftens Buches. Versicherte, die nicht nur darlehensweise gewährtes Arbeitslosengeldes II bezogen haben, erhalten Verletztengeld in Höhe des Arbeitslosengeldes II.</p> <p>Abs. 3 – 8 [unverändert]</p> <p>§ 116 Unfallversicherungsträger im Landesbereich Abs. 1 – 2 [unverändert]</p> <p>Abs. 3 Die Landesregierungen regeln in den Rechtsverordnungen auch das Nähere über die Eingliederung bestehender Unfallversicherungsträger in die gemeinsame Unfallkasse. § 118 Abs. 1 Satz 5 und § 119 Abs. 4 Satz 1 bis 3 gelten entsprechend.</p> | <p>des Fünftens Buches. Versicherte, die nicht nur darlehensweise gewährtes Arbeitslosengeld II oder nicht nur Leistungen für Erstausrüstungen für Bekleidung bei Schwangerschaft und Geburt nach dem Zweiten Buch bezogen haben, erhalten Verletztengeld in Höhe des Betrages des Arbeitslosengeldes II.</p> <p>Abs. 3 – 8 [unverändert]</p> <p>§ 116 Unfallversicherungsträger im Landesbereich Abs. 1 – 2 [unverändert]</p> <p>Abs. 3 Die Landesregierungen regeln in den Rechtsverordnungen auch das Nähere über die Eingliederung bestehender Unfallversicherungsträger in die gemeinsame Unfallkasse. § 118 Abs. 1 Satz 5 und § 119 Abs. 4 Satz 1 bis 3 gelten entsprechend. Die an einer Vereinigung beteiligten Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand haben rechtzeitig vor dem Wirksamwerden der Vereinigung eine neue Dienstordnung zur Regelung der Rechtsverhältnisse der dienstordnungsmäßig Angestellten aufzustellen, die in Ergänzung der bestehenden Dienstordnungen einen sozialverträglichen Personalübergang gewährleistet; dabei sind die entsprechenden Regelungen für Tarifangestellte zu berücksichtigen. Die neue Dienstordnung ist der nach der Vereinigung zuständigen Aufsichtsbehörde vorzulegen. Die Vereinigungen sind sozialverträglich umzusetzen.</p> | 05.11.2008 |
| <p>Unfallversicherungsträger im kommunalen Bereich</p> | <p>§ 117 Unfallversicherungsträger im kommunalen Bereich Abs. 1 [unverändert]</p> <p>Abs. 2 [unverändert]</p> <p>Abs. 3 Die Landesregierungen können durch Rechtsverordnung mehrere Feuerwehr-Unfallkassen oder die Feuerwehr-Unfallkassen mit den Unfallversicherungsträgern im kommunalen Bereich vereinigen. Für die Feuerwehr-Unfallkassen sind die für die Gemeindeunfallversicherungsverbände geltenden Vorschriften entsprechend anzuwenden. Die beteiligten Gemeinden und Gemeindeverbände gelten als Unternehmer. Die Landesregierungen von höchstens drei Ländern können durch gleichlautende Rechtsverordnungen mehrere Feuerwehr-Unfallkassen zu einer Feuerwehr-Unfallkasse vereinigen, wenn das aufsichtführende Land in diesen Rechtsverordnungen oder durch Staatsvertrag der Länder bestimmt ist. § 118 Abs. 1 Satz 3, 5 bis 7 gilt entsprechend.</p> | <p>§ 117 Unfallversicherungsträger im kommunalen Bereich Abs. 1 [unverändert]</p> <p>Abs. 2 [unverändert]</p> <p>Abs. 3 Die Landesregierungen können durch Rechtsverordnung mehrere Feuerwehr-Unfallkassen oder die Feuerwehr-Unfallkassen mit den Unfallversicherungsträgern im Landesbereich und im kommunalen Bereich vereinigen. Für die Feuerwehr-Unfallkassen sind die für die Gemeindeunfallversicherungsverbände geltenden Vorschriften entsprechend anzuwenden. Die beteiligten Gemeinden und Gemeindeverbände gelten als Unternehmer. Die Landesregierungen von höchstens drei Ländern können durch gleichlautende Rechtsverordnungen mehrere Feuerwehr-Unfallkassen zu einer Feuerwehr-Unfallkasse vereinigen, wenn das aufsichtführende Land in diesen Rechtsverordnungen oder durch Staatsvertrag der Länder bestimmt ist. § 118 Abs. 1 Satz 3, 5 bis 7 gilt entsprechend.</p> | 05.11.2008 |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|--|---|---|---|
| Vereinigung von Berufsgenossenschaften | <p>Abs. 4 [unverändert]</p> <p>§ 118 SGB VII Vereinigung von Berufsgenossenschaften</p> <p>Abs. 1 [unverändert]</p> <p>Abs. 2 [unverändert]</p> <p>Abs. 3 [unverändert]</p> <p>Abs. 4 In den Fällen des § 176 Abs. 5 sind abweichend von Absatz 1 Satz 4 in der Vereinbarung getrennte Umlagen für die bisherigen Zuständigkeitsbereiche der vereinigten Berufsgenossenschaften vorzusehen; der nach § 181 Abs. 2 Satz 2 zu zahlende Ausgleichsbetrag ist ausschließlich zur Entlastung der Umlage der vor der Vereinigung ausgleichsberechtigten Teile der neuen Berufsgenossenschaft zu verwenden. Im Übrigen bleibt Absatz 1 Satz 4 unberührt.</p> | <p>Abs. 4 [unverändert]</p> <p>Abs. 5 Bei Vereinigungen nach den Absätzen 3 und 4 gilt § 116 Abs. 3 Satz 3 bis 5 entsprechend.</p> <p>§ 118 Vereinigung von Berufsgenossenschaften</p> <p>Abs. 1 [unverändert]</p> <p>Abs. 2 [unverändert]</p> <p>Abs. 3 [unverändert]</p> <p>Abs. 4 In der Vereinbarung nach Absatz 1 über die Gefahrarbit- und Beitragsgestaltung oder in der Satzung der neuen Berufsgenossenschaft kann geregelt werden, dass die Rentenlasten und die Rehabilitationslasten sowie die anteiligen Verwaltungs- und Verfahrenskosten, die nach § 178 Abs. 1 bis 3 von der neuen Berufsgenossenschaft zu tragen sind, auf die bisherigen Zuständigkeitsbereiche der vereinigten Berufsgenossenschaften in dem Verhältnis der Lasten verteilt werden, als ob eine Vereinigung nicht stattgefunden hätte. Die Vertreterversammlung der neuen Berufsgenossenschaft kann mit Genehmigung des Bundesversicherungsamtes im letzten Jahr der Geltungsdauer der Regelung nach Satz 1 beschließen, die Geltung abweichend von Absatz 1 Satz 4 über den Zeitraum von zwölf Jahren hinaus für jeweils höchstens sechs weitere Jahre zu verlängern, wenn</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. eine der vereinigten Berufsgenossenschaften im Umlagejahr 2007 ausgleichsberechtigt nach § 176 Abs. 1 Nr. 1 oder 3 in der am 31. Dezember 2007 geltenden Fassung war und 2. ohne die Fortgeltung bei mindestens einem der bisherigen Zuständigkeitsbereiche der vereinigten Berufsgenossenschaften im Umlagejahr vor dem Beschluss die auf diesen Bereich entfallende anteilige Gesamtbelastung um mehr als 5 Prozent ansteigen würde.“ <p>Abs. 5 Bis zum Ende des Jahres, in dem eine Vereinigung wirksam wird, werden die sich vereinigenden Berufsgenossenschaften bezüglich der Rechte und Pflichten im Rahmen der Lastenverteilung nach den §§ 176 bis 181 als selbständige Körperschaften behandelt.</p> | <p>05.11.2008</p> <p>05.11.2008</p> <p>05.11.2008</p> |
| | | | |
| | | | |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|---|---|--|-------------------|
| Vereinigung landwirtschaftlicher Berufsgenossenschaften durch Verordnung | <p>§ 119 Vereinigung landwirtschaftlicher Berufsgenossenschaften durch Verordnung</p> <p>Abs. 1 [unverändert]</p> <p>Abs. 2 [unverändert]</p> <p>Abs. 3 [unverändert]</p> <p>Abs. 4 [unverändert]</p> <p>Abs. 5 Die an einer Vereinigung auf Grund des Ersten Abschnitts des Fünften Kapitels dieses Gesetzes beteiligten Berufsgenossenschaften haben rechtzeitig vor dem Wirksamwerden der Vereinigung eine neue Dienstordnung zur Regelung der Rechtsverhältnisse der dienstordnungsmäßig Angestellten aufzustellen, die in Ergänzung der bestehenden Dienstordnungen einen sozialverträglichen Personalübergang gewährleistet; dabei sind die entsprechenden Regelungen für Tarifangestellte zu berücksichtigen. Im Falle der Vereinigung nach § 118 ist die neue Dienstordnung zusammen mit den in § 118 Abs. 1 Satz 3 genannten Unterlagen der nach der Vereinigung zuständigen Aufsichtsbehörde vorzulegen.</p> <p>Abs. 6 [unverändert]</p> | <p>§ 119 Vereinigung landwirtschaftlicher Berufsgenossenschaften durch Verordnung</p> <p>Abs. 1 [unverändert]</p> <p>Abs. 2 [unverändert]</p> <p>Abs. 3 [unverändert]</p> <p>Abs. 4 [unverändert]</p> <p>Abs. 5 Die an einer Vereinigung auf Grund des Ersten Abschnitts des Fünften Kapitels dieses Gesetzes beteiligten Berufsgenossenschaften haben rechtzeitig vor dem Wirksamwerden der Vereinigung eine neue Dienstordnung zur Regelung der Rechtsverhältnisse der dienstordnungsmäßig Angestellten aufzustellen, die in Ergänzung der bestehenden Dienstordnungen einen sozialverträglichen Personalübergang gewährleistet; dabei sind die entsprechenden Regelungen für Tarifangestellte zu berücksichtigen. Im Falle der Vereinigung nach § 118 ist die neue Dienstordnung zusammen mit den in § 118 Abs. 1 Satz 3 genannten Unterlagen der nach der Vereinigung zuständigen Aufsichtsbehörde vorzulegen. Vereinigungen nach Satz 1 sind sozialverträglich umzusetzen.</p> <p>Abs. 6 [unverändert]</p> | <p>05.11.2008</p> |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|---|--|--|---|
| Bescheid über die Zuständigkeit, Begriff des Unternehmers: | <p>§ 136 SGB VII Bescheid über die Zuständigkeit, Begriff des Unternehmers § 136 Abs. 1 SGB VII [unverändert]</p> <p>§ 136 Abs. 2 SGB VII Abs. 2 S. 1 - 2 [unverändert]</p> <p>Abs. 3 Unternehmer ist Nr. 1. – 5. [unverändert]</p> <p>Abs. 4 Absatz 1 Satz 1 gilt nicht für Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand. [unverändert]</p> | <p>Abs. 2 S. 3 Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn der Zeitpunkt der Änderung der tatsächlichen Verhältnisse mehr als ein Jahr zurückliegt und seitdem keine der geänderten Zuständigkeit widersprechenden Veränderungen eingetreten sind, oder wenn die Änderung der Zuständigkeit durch Zusammenführung, Aus- oder Eingliederung von abgrenzbaren Unternehmensbestandteilen bedingt ist.</p> <p>Abs. 2 S. 4 Eine Änderung gilt nicht als wesentlich, wenn ein Hilfsunternehmen im Sinne von § 131 Abs. 2 Satz 2 in eigener Rechtsform ausgegliedert wird, aber ausschließlich dem Unternehmen, dessen Bestandteil es ursprünglich war, dient.</p> <p>Abs. 2 S. 5 Satz 3 gilt nicht, wenn feststeht, dass die tatsächlichen Umstände, welche die Veränderung der Zuständigkeit begründen, innerhalb eines Zeitraumes von zwei Jahren nach deren Eintritt entfallen.</p> <p>Abs. 2 S. 6 Stellt sich innerhalb eines Jahres nach Bestandskraft des Bescheides, mit dem erstmalig die Zuständigkeit für ein Unternehmen festgestellt wurde, heraus, dass die Zuständigkeit eines anderen Unfallversicherungsträgers gegeben ist, erfolgt eine Überweisung auch dann, wenn die weiteren Voraussetzungen in Satz 1 bis 3 nicht erfüllt sind und kein Fall im Sinne des Satzes 5 vorliegt.</p> <p>Abs. 3 Unternehmer ist Nr. 1. – 5. [unverändert] 6. bei einem freiwilligen Dienst nach dem Jugendfreiwilligendienstgesetz der zugelassene Träger oder, sofern eine Vereinbarung nach § 11 Abs. 2 des Jugendfreiwilligendienstgesetzes getroffen ist, die Einsatzstelle¹.</p> | <p>05.11.2008</p> <p>05.11.2008</p> <p>05.11.2008</p> <p>05.11.2008</p> <p>01.06.2008</p> |
| Deutsche Verbindungsstelle Unfallversicherung – Ausland | | <p>Neu nach § 139 SGB VII eingefügt durch UVMG: § 139a Deutsche Verbindungsstelle Unfallversicherung – Ausland Abs. 1 Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. nimmt die Aufgaben</p> | 05.11.2008 |

¹ neu eingefügt durch Gesetz zur Förderung von Jugendfreiwilligendiensten (JFDG) vom 16. Mai 2008, in Kraft getreten am 01. Juni 2008 veröffentlicht im Bundesgesetzblatt Jahrgang 2008 Teil I Nr. 19, ausgegeben zu Bonn am 26. Mai 2008

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|---|--|---|---|
| Dritter Abschnitt Weitere Versicherungseinrichtungen | <p>§ 143 Seemannskasse Abs. 1 Die See-Berufsgenossenschaft kann unter ihrer Haftung mit Genehmigung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales für die Gewährung eines Überbrückungsgeldes nach Vollendung des 55. Lebensjahres sowie eines Überbrückungsgeldes auf Zeit bei einem früheren Ausscheiden aus der Seefahrt an Seeleute sowie Küstenschiffer und Küstenfischer, die nach § 2 Abs. 1 Nr. 7 versichert sind, eine Seemannskasse mit eigenem Haushalt einrichten. Die Mittel für die Seemannskasse sind im Wege der Umlage durch die Unternehmer aufzubringen, die bei ihr versichert sind oder die bei ihr Versicherte beschäftigen. Das Nähere, insbesondere über die Voraussetzungen und den Umfang der Leistungen sowie die Festsetzung und die Zahlung der Beiträge, bestimmt die Satzung der Seemannskasse; die Satzung kann auch eine Beteiligung der Seeleute an der Aufbringung der Mittel vorsehen. Die Satzung bedarf der Genehmigung des Bundesversicherungsamtes.</p> <p>Abs. 2 – 3 [unverändert]</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. der Deutschen Verbindungsstelle Unfallversicherung – Ausland (Verbindungsstelle) auf der Grundlage des über- und zwischenstaatlichen Rechts sowie 2. des Trägers des Wohn- und Aufenthaltsorts aufgrund überstaatlichen Rechts für den Bereich der Unfallversicherung wahr. <p>Abs. 2 Zu den Aufgaben nach Absatz 1 gehören insbesondere</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. der Abschluss von Vereinbarungen mit ausländischen Verbindungsstellen, 2. die Kostenabrechnungen mit in- und ausländischen Stellen, 3. die Koordinierung der Verwaltungshilfe bei grenzüberschreitenden Sachverhalten, 4. die Information, Beratung und Aufklärung sowie 5. die Umlagerechnung. <p>Abs. 3 Die Verbindungsstelle legt die ihr durch die Erfüllung ihrer Aufgaben entstandenen Sach- und Personalkosten nach Ablauf eines Kalenderjahres auf alle deutschen Träger der gesetzlichen Unfallversicherung um. Auf die Umlage kann sie Vorschüsse einfordern.</p> <p>§ 143 Seemannskasse Abs. 1 Die See-Berufsgenossenschaft kann unter ihrer Haftung mit Genehmigung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales für die Gewährung eines Überbrückungsgeldes nach Vollendung des 55. Lebensjahres sowie eines Überbrückungsgeldes auf Zeit bei einem früheren Ausscheiden aus der Seefahrt an Seeleute sowie Küstenschiffer und Küstenfischer, die nach § 2 Abs. 1 Nr. 7 versichert sind, eine Seemannskasse mit eigenem Haushalt einrichten. Die Mittel für die Seemannskasse sind im Wege der Umlage durch die Unternehmer aufzubringen, die bei ihr versichert sind oder die bei ihr Versicherte beschäftigen. Das Nähere, insbesondere über die Voraussetzungen und den Umfang der Leistungen sowie die Festsetzung und die Zahlung der Beiträge, bestimmt die Satzung der Seemannskasse; die Satzung kann ergänzende Leistungen für Versicherte nach Erreichen der Regelaltersrente vorsehen. Die Satzung kann auch eine Beteiligung der Seeleute an der Aufbringung der Mittel vorsehen. Die Satzung bedarf der Genehmigung des Bundesversicherungsamtes.</p> <p>Abs. 2 – 3 [unverändert]</p> | <p>1.1.2008</p> <p>Abs. 1-3 aufgehoben zum 1.1.2009</p> |
| Abschnitt 3a | § 143d Aufsicht, Haushalts- und Rechnungswesen, | § 143d Aufsicht, Haushalts- und Rechnungswesen, | |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|---|--|--|---------------|
| Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung | <p>Vermögen, Statistiken, Finanzierung, Bundesgarantie Abs. 1² Der Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung untersteht der Aufsicht des Bundesversicherungsamtes. Für die Aufsicht gelten die §§ 87 bis 89 des Vierten Buches entsprechend.</p> <p>Abs. 2 [unverändert]</p> <p>Abs. 3 [unverändert]</p> <p>Abs. 4 [unverändert]</p> <p>§ 143e Aufgaben³ Abs. 1 [unverändert]</p> <p>Abs. 2 [unverändert]</p> <p>Abs. 3 Der Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung nimmt auf dem Gebiet der gesetzlichen Unfallversicherung für die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften weitere Grundsatz- und Querschnittsaufgaben wahr. Dazu gehören:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Erlass von Richtlinien für <ol style="list-style-type: none"> a) die Berechnungsgrundlagen nach § 182 Abs. 2 bis 6, insbesondere die Bildung von Risikogruppen sowie die Berücksichtigung des solidarischen Ausgleichs, und b) ein einheitliches Verfahren zur Ermittlung der für die beitragsbelastbaren Flächenwerte maßgebenden Daten sowie die Führung der Flächen- und Arbeitswertkataster, 2. Durchführung des Lastenausgleichs nach § 184d und 3. Koordination der Mitwirkung der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften an der Tätigkeit der gemeinsamen landesbezogenen | <p>Vermögen, Statistiken, Finanzierung, Bundesgarantie Abs. 1 Der Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung untersteht der Aufsicht des Bundesversicherungsamtes. Für die Aufsicht gelten die §§ 87 bis 89 des Vierten Buches entsprechend. Soweit der Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung Aufgaben der Prävention in der gesetzlichen Unfallversicherung wahrnimmt, untersteht er der Fach- und Rechtsaufsicht des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales.</p> <p>Abs. 2 [unverändert]</p> <p>Abs. 3 [unverändert]</p> <p>Abs. 4 [unverändert]</p> <p>§ 143e Aufgaben Abs. 1 [unverändert]</p> <p>Abs. 2 [unverändert]</p> <p>Abs. 3 Der Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung nimmt auf dem Gebiet der gesetzlichen Unfallversicherung für die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften weitere Grundsatz- und Querschnittsaufgaben wahr. Dazu gehören:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Erlass von Richtlinien für <ol style="list-style-type: none"> a) die Berechnungsgrundlagen nach § 182 Abs. 2 bis 6, insbesondere die Bildung von Risikogruppen sowie die Berücksichtigung des solidarischen Ausgleichs, und b) ein einheitliches Verfahren zur Ermittlung der für die beitragsbelastbaren Flächenwerte maßgebenden Daten sowie die Führung der Flächen- und Arbeitswertkataster, 2. Durchführung des Lastenausgleichs nach § 184d, 3. Koordination der Mitwirkung der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften an der Tätigkeit der gemeinsamen landesbezogenen | 05.11.2008 |

² mit LSVMG vom 18.12.2007 (BGBl. I S. 2984) in das Gesetz eingefügt worden und tritt am 01.01.2009 in Kraft

³ mit LSVMG vom 18.12.2007 (BGBl. I S. 2984) in das Gesetz eingefügt worden und tritt am 01.01.2009 in Kraft

⁴ mit LSVMG vom 18.12.2007 (BGBl. I S. 2984) in das Gesetz eingefügt worden und tritt am 01.01.2009 in Kraft

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|------------|--|---|---|
| | <p>Stellen nach § 20 Abs. 2.</p> <p>Abs. 4 [unverändert]</p> <p>Abs. 5 [unverändert]</p> <p>Abs. 6 [unverändert]</p> <p>Abs. 7 [unverändert]</p> <p>§ 143h Beschäftigte des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung⁴</p> <p>Auf den Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung sind die Vorschriften der §§ 144 bis 147 anzuwenden.</p> | <p>Stellen nach § 20 Abs. 2,</p> <p>4. Koordinierung, Durchführung und Förderung gemeinsamer Maßnahmen sowie der Forschung auf dem Gebiet der Prävention von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren,</p> <p>5. Klärung von grundsätzlichen Fach- und Rechtsfragen zur Sicherung der einheitlichen Rechtsanwendung in der Prävention.</p> <p>Abs. 4 [unverändert]</p> <p>Abs. 5 [unverändert]</p> <p>Abs. 6 [unverändert]</p> <p>Abs. 7 [unverändert]</p> <p>§ 143h Beschäftigte des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung</p> <p>Auf den Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung sind die Vorschriften der §§ 144 bis 147, § 172c und 219a Abs. bis 4 anzuwenden.</p> | <p>05.11.2008</p> <p>05.11.2008</p> <p>1.1.2010</p> |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|-----------------------|---|---|--|
| Umlage | <p>§ 152 SGB VII Umlage Abs. 1 Die Beiträge werden nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Beitragsansprüche dem Grunde nach entstanden sind, im Wege der Umlage festgesetzt. Die Umlage muss den Bedarf des abgelaufenen Kalenderjahres einschließlich der zur Ansammlung der Rücklage nötigen Beträge decken. Darüber hinaus dürfen Beiträge nur zur Zuführung zu den Betriebsmitteln erhoben werden.</p> <p>Abs. 2 [unverändert]</p> | <p>§ 152 SGB VII Umlage Abs. 1 Die Beiträge werden nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Beitragsansprüche dem Grunde nach entstanden sind, im Wege der Umlage festgesetzt. Die Umlage muss den Bedarf des abgelaufenen Kalenderjahres einschließlich der zur Ansammlung der Rücklage sowie das Verwaltungsvermögen nötigen Beträge decken. Darüber hinaus dürfen Beiträge nur zur Zuführung zu den Betriebsmitteln erhoben werden.</p> <p>Abs. 2 [unverändert]</p> | 1.1.2010 |
| Berechnungsgrundlagen | <p>§ 153 SGB VII Berechnungsgrundlagen Abs. 1 – 3 [unverändert]</p> <p>Abs. 4 Bei der Beitragsberechnung kann von der Berücksichtigung des Grades der Unfallgefahr in den Unternehmen ganz oder teilweise abgesehen werden, soweit Aufwendungen für Renten, Sterbegeld und Abfindungen</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. auf Versicherungsfälle in solchen Unternehmen beruhen, die vor dem vierten dem Umlagejahr vorausgegangenen Jahr eingestellt worden sind, oder 2. auf Versicherungsfällen beruhen, bei denen der Zeitpunkt der erstmaligen Feststellung vor dem vierten dem Umlagejahr vorausgegangenen Jahr liegt. <p>Der Gesamtbetrag der Aufwendungen, die nach Satz 1 ohne Berücksichtigung des Grades der Unfallgefahr auf die Unternehmen umgelegt werden, darf 30 v.H. der Gesamtaufwendungen für Renten, Sterbegeld und Abfindungen nicht übersteigen. Das Nähere bestimmt die Satzung.</p> | <p>§ 153 SGB VII Berechnungsgrundlagen Abs. 1 – 3 [unverändert]</p> <p>Abs. 4 Soweit Rentenlasten nach § 178 Abs. 2 und 3 gemeinsam getragen werden, bleiben bei der Beitragsberechnung Unternehmen nach § 180 Abs. 2 außer Betracht. Soweit Rentenlasten nach § 178 Abs. 2 Nr. 2 und Abs. 3 Nr. 2 gemeinsam getragen werden, werden sie auf die Unternehmen ausschließlich nach den Arbeitsentgelten der Versicherten in den Unternehmen unter Berücksichtigung des Freibetrages nach § 180 Abs. 1 umgelegt.</p> | 05.11.2008 |
| Gefahrtarif | <p>§ 157 Gefahrtarif</p> <p>Abs. 1 Der Unfallversicherungsträger setzt als autonomes Recht einen Gefahrtarif fest. In dem Gefahrtarif sind zur Abstufung der Beiträge Gefahrklassen festzustellen. Die See-Berufsgenossenschaft kann Gefahrklassen feststellen.</p> <p>Abs. 2 [unverändert]</p> <p>Abs. 3 [unverändert]</p> | <p>§ 157 Gefahrtarif</p> <p>Abs. 1 Der Unfallversicherungsträger setzt als autonomes Recht einen Gefahrtarif fest. In dem Gefahrtarif sind zur Abstufung der Beiträge Gefahrklassen festzustellen. Für die in § 121 Abs. 2 genannten Unternehmen der Seefahrt kann die See-Berufsgenossenschaft Gefahrklassen feststellen.</p> <p>Abs. 2 [unverändert]</p> <p>Abs. 3 [unverändert]</p> | Wenn die Genehmigung des Beschlusses der Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen und der See-Berufsgenossenschaft |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|---|--|---|--|
| | <p>Abs. 4 [unverändert]</p> <p>Abs. 5 [unverändert]</p> <p>Abs. 6 Die Satzung der See-Berufsgenossenschaft kann vorsehen, dass für Fahrten mit besonders gefährlicher Ladung oder in besonders gefährlichen Gewässern oder Jahreszeiten höhere Beiträge zu zahlen sind, und das Nähere über die Anmeldung der Fahrten regeln.</p> | <p>Abs. 4 [unverändert]</p> <p>Abs. 5 [unverändert]</p> <p>Abs. 6 [aufgehoben]</p> | <p>nach § 118 Abs. 1 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch bestandskräftig geworden ist. Der Tag des Inkrafttretens ist im Bundesgesetzblatt bekanntzugeben.</p> |
| Veranlagung der Unternehmen zu den Gefahrklassen | <p>§ 159 SGB VII Veranlagung der Unternehmen zu den Gefahrklassen</p> <p>Abs. 1 [unverändert]</p> <p>Abs. 2 Soweit die Unternehmer ihrer Auskunftspflicht nach § 98 des Zehnten Buches nicht nachkommen, nimmt der Unfallversicherungsträger die Veranlagung nach eigener Einschätzung der betrieblichen Verhältnisse vor.</p> | <p>§ 159 SGB VII Veranlagung der Unternehmen zu den Gefahrklassen</p> <p>Abs. 1 [unverändert]</p> <p>Abs. 2 Für die Auskunftspflicht der Unternehmer gilt § 98 des Zehnten Buches entsprechend mit der Maßgabe, dass sich die Auskunfts- und Vorlagepflicht der Unternehmer auch auf Angaben und Unterlagen über die betrieblichen Verhältnisse erstreckt, die für die Veranlagung der Unternehmen zu den Gefahrklassen erforderlich sind. Soweit die Unternehmer ihrer Auskunftspflicht <i>nach § 98 des Zehnten Buches</i> nicht nachkommen, nimmt der Unfallversicherungsträger die Veranlagung nach eigener Einschätzung der betrieblichen Verhältnisse vor.</p> | <p>1.1.2010</p> |
| Nachweise | <p>§ 165 SGB VII Nachweise</p> <p>Abs. 1 Die Unternehmer haben zur Berechnung der Umlage innerhalb von sechs Wochen nach Ablauf eines Kalenderjahres die Arbeitsentgelte der Versicherten und die geleisteten Arbeitsstunden in der vom Unfallversicherungsträger geforderten Aufteilung zu melden (Lohnnachweis). Die Satzung kann die Frist nach Satz 1 verlängern. Sie kann auch bestimmen, dass die Unternehmer weitere zur Berechnung der Umlage notwendige Angaben zu machen haben.</p> <p>Abs. 2 – 4 [unverändert]</p> | <p>§ 165 SGB VII Nachweise</p> <p>Abs. 1 Die Unternehmer haben nach Ablauf eines Kalenderjahres die Arbeitsentgelte der Versicherten und die geleisteten Arbeitsstunden in der Jahresmeldung nach § 28a Abs. 3 des Vierten Buches der Einzugsstelle zu melden. Die Satzung kann bestimmen, dass die Unternehmer dem Unfallversicherungsträger weitere zur Berechnung der Umlage notwendige Angaben zu machen haben.</p> <p>Abs. 2 – 4 [unverändert]</p> | <p>1.1.2012</p> |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|---|--|--|-----------------------------------|
| Auskunftspflicht der Unternehmer und Beitragsüberwachung | <p>§ 166 SGB VII Auskunftspflicht der Unternehmer und Beitragsüberwachung Abs. 1 [unverändert]</p> <p>Abs. 2 Beauftragen Unfallversicherungsträger Träger der Rentenversicherung mit der Durchführung der Prüfung bei den Arbeitgebern nach § 28p Abs. 1 des Vierten Buches, darf in der Datei nach § 28p Abs. 8 S. 1 des Vierten Buches zusätzlich der Name des für den Arbeitgeber zuständigen Unfallversicherungsträgers gespeichert werden.</p> | <p>§ 166 SGB VII Auskunftspflicht der Unternehmer und Beitragsüberwachung Abs. 1 [unverändert]</p> <p>Abs. 2 Die Prüfung nach Absatz 1 bei den Arbeitgebern wird von den Trägern der Rentenversicherung im Auftrag der Unfallversicherung im Rahmen ihrer Prüfung nach § 28p des Vierten Buches durchgeführt. Satz 1 gilt nicht, soweit sich die Höhe des Beitrages nach den §§ 155, 156, 185 Abs. 2 oder § 185 Abs. 4 nicht nach Arbeitsentgelten richtet. Unternehmer, bei denen keine Prüfung nach § 28p des Vierten Buches durchzuführen ist, prüfen die Unfallversicherungsträger; hierfür bestimmen sie die Prüfabstände.</p> <p>Abs. 3 Die Träger der Rentenversicherung erhalten für die Beitragsüberwachung von den Trägern der Unfallversicherung eine pauschale Vergütung, mit der alle dadurch entstehenden Kosten abgegolten werden. Die Höhe wird regelmäßig durch Vereinbarung zwischen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. und der Deutschen Rentenversicherung Bund festgesetzt.</p> | <p>1.1.2010</p> <p>1.1.2010</p> |
| Beitragsbescheid | <p>§ 168 SGB VII Beitragsbescheid Abs. 1 [unverändert]</p> <p>Abs. 2 Der Beitragsbescheid darf mit Wirkung für die Vergangenheit zuungunsten der Beitragspflichtigen nur dann aufgehoben werden, wenn</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Veranlagung des Unternehmens zu den Gefahrklassen nachträglich geändert wird, 2. der Lohnnachweis unrichtige Angaben enthält oder sich die Schätzung als unrichtig erweist, 3. die Anmeldung nach § 157 Abs. 6 unrichtige oder unvollständige Angaben enthält oder unterblieben ist. <p>Abs.3 [unverändert]</p> <p>Abs. 4 [unverändert]</p> | <p>§ 168 SGB VII Beitragsbescheid Abs. 1 [unverändert]</p> <p>Abs. 2 Der Beitragsbescheid <u>ist</u> mit Wirkung für die Vergangenheit zuungunsten der Beitragspflichtigen nur dann <u>aufzuheben</u>, wenn</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Veranlagung des Unternehmens zu den Gefahrklassen nachträglich geändert wird, 2. die Meldung nach § 28a Abs. 3 des Vierten Buches oder die Meldung nach § 165 Abs. 1 Satz 2 in Verbindung mit einer Satzung unrichtige Angaben enthält oder sich die Schätzung als unrichtig erweist. 3. die Anmeldung nach § 157 Abs. 6 unrichtige oder unvollständige Angaben enthält oder unterblieben ist. <p>Abs. 3 [unverändert]</p> <p>Abs. 4 [unverändert]</p> | <p>05.11.2008</p> <p>1.1.2012</p> |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|---|--|--|--|
| | | Wird der Beitragsbescheid aufgrund der Feststellung einer Prüfung nach § 166 Abs. 2 aufgehoben, bedarf es nicht einer Anhörung durch den Unfallversicherungsträger nach § 24 des Zehnten Buches, soweit die für die Aufhebung erheblichen Tatsachen in der Prüfung festgestellt worden sind und der Arbeitgeber Gelegenheit hatte, gegenüber dem Rentenversicherungsträger hierzu Stellung zu nehmen. | 1.1.2010 |
| Beitragseinzug bei der See-Berufsgenossenschaft | <p>§ 169 SGB VII Beitragseinzug bei der See-Berufsgenossenschaft</p> <p>Die Satzung der See-Berufsgenossenschaft kann bestimmen, dass die Beiträge für die in § 176 Abs. 1 Nr. 1 – 3 des Fünften Buches genannten Seeleute zusammen mit den Gesamtsozialversicherungsbeiträgen von der See-Krankenkasse eingezogen werden; die Satzung kann das Verfahren regeln.</p> | Wird aufgehoben | Wenn die Genehmigung des Beschlusses der Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen und der See-Berufsgenossenschaft nach § 118 Abs. 1 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch bestandskräftig geworden ist. Der Tag des Inkrafttretens ist im Bundesgesetzblatt bekanntzugeben. |
| Beitragszahlung an einen anderen Unfallversicherungsträger | <p>§ 170 SGB VII Beitragszahlung an einen anderen Unfallversicherungsträger</p> <p>Soweit das Arbeitsentgelt bereits in dem Lohnnachweis für einen anderen Unfallversicherungsträger enthalten ist und die Beiträge, die auf dieses Arbeitsentgelt entfallen, an diesen Unfallversicherungsträger gezahlt sind, besteht bis zur Höhe der gezahlten Beiträge ein Anspruch auf Zahlung von Beiträgen nicht. Die Unfallversicherungsträger stellen untereinander fest, wem der gezahlte Beitrag zusteht.</p> | <p>§ 170 SGB VII Beitragszahlungen an einen anderen Unfallversicherungsträger</p> <p>Soweit das Arbeitsentgelt bereits nach § 165 Abs. 1 Satz 1 gemeldet und von der Datenstelle der Träger der Rentenversicherung an einen anderen Unfallversicherungsträger übermittelt worden ist und die Beiträge, die auf dieses Arbeitsentgelt entfallen, an diesen Unfallversicherungsträger gezahlt sind, besteht bis zur Höhe der gezahlten Beiträge ein Anspruch auf Zahlung von Beiträgen nicht. Die Unfallversicherungsträger stellen untereinander fest, wem der gezahlte Beitrag zusteht.</p> | 1.1.2012 |
| Vermögensrecht/ Finanzierung: | | <p>§ 171 Mittel der Unfallversicherungsträger</p> <p>Die Mittel der Unfallversicherungsträger umfassen die Betriebsmittel, die Rücklage und das Verwaltungsvermögen.</p> | 1.1.2010 |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|----------------|--|--|---------------|
| Betriebsmittel | <p>§ 171 SGB VII Betriebsmittel</p> <p>Die Betriebsmittel dürfen den eineinhalbfachen Betrag der Aufwendungen des abgelaufenen Kalenderjahres nicht übersteigen; die Satz kann diesen Betrag auf den zweifachen Betrag erhöhen.</p> | <p>§ 172 SGB VII Betriebsmittel</p> <p>Abs. 1 Betriebsmittel dürfen nur verwendet werden</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. für Aufgaben, die gesetzlich oder durch die Satzung vorgesehen sind, sowie für die Verwaltungskosten, 2. zur Auffüllung der Rücklage und zur Bildung von Vermögensvermögen. <p>Abs. 2 Die Betriebsmittel sind im erforderlichen Umfang bereitzuhalten und im Übrigen so liquide anzulegen, dass sie für die in Absatz 1 genannten Zwecke verfügbar sind. Sie dürfen die Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres am 31. Dezember des laufenden Kalenderjahres nicht übersteigen.</p> | 1.1.2010 |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|------------|---|---|---------------|
| Rücklage | <p>§ 172 SGB VII Rücklage</p> <p>Abs. 1 Die Rücklage wird bis zur Höhe des Zweifachen der im abgelaufenen Kalenderjahr gezahlten Renten gebildet. Bis sie diese Höhe erreicht hat, werden ihr jährlich ein Betrag in Höhe von 3 v.H. der gezahlten Renten zugeführt.</p> <p>Abs. 2 Die Aufsichtsbehörde kann auf Antrag des Unfallversicherungsträgers genehmigen, dass die Rücklage bis zu einer geringeren Höhe angesammelt wird oder ihr höhere, geringere oder keine Beträge zugeführt werden.</p> <p>Abs. 3 Die Zinsen der Rücklage fließen dieser zu, bis sie die sich aus Abs. 1 oder Abs. 2 ergebende Höhe erreicht hat.</p> <p>Abs. 4 Die Entnahme von Mitteln aus der Rücklage bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde. Dabei setzt sie die Höhe eines weiteren Betrages fest, der bei den folgenden Umlagen zusätzlich zu den Beträgen nach den Absätzen 1 – 3 der Rücklage zugeführt wird.</p> | <p>§ 172a SGB VII Rücklage</p> <p>Abs. 1 Der Unfallversicherungsträger hat zur Sicherstellung seiner Leistungsfähigkeit, vorrangig für den Fall, dass Einnahme- und Ausgabeschwankungen durch Einsatz der Betriebsmittel nicht mehr ausgeglichen werden können, sowie zur Beitragsstabilisierung eine Rücklage zu bilden. Sie ist so anzulegen, dass sie für die in Satz 1 genannten Zwecke verfügbar ist.</p> <p>Abs. 2 Die Rücklage wird mindestens in zweifacher Höhe der durchschnittlichen monatlichen Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres und höchstens bis zur vierfachen Höhe der durchschnittlichen monatlichen Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres gebildet; Stichtag für die Bemessung ist der 31. Dezember des laufenden Kalenderjahres.</p> <p>Abs. 3 Bis die Rücklage die in Absatz 2 vorgesehene Mindesthöhe erreicht hat, wird ihr jährlich ein Betrag in Höhe von 1,5 Prozent der Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres zugeführt.</p> <p>Abs. 4 Die Aufsichtsbehörde kann auf Antrag des Unfallversicherungsträgers genehmigen, dass die Rücklage bis zu einer geringeren Höhe angesammelt wird oder ihr höhere, geringere oder keine Beträge zugeführt werden.</p> <p>Abs. 5 Die Zinsen aus der Rücklage fließen dieser zu, bis sie die Mindesthöhe erreicht hat, die sich aus Absatz 2 ergibt.</p> | 1.1.2010 |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|-----------------------------|-----------------------------|---|--------------------------|
| Verwaltungsvermögen | keine gesetzliche Regelung, | <p>§ 172b SGB VII Verwaltungsvermögen</p> <p>Abs. 1 Das Verwaltungsvermögen des Unfallversicherungsträgers umfasst 1. alle Vermögensanlagen, die der Verwaltung des Unfallversicherungsträgers zu dienen bestimmt sind, einschließlich der Mittel, die zur Anschaffung und Erneuerung dieser Vermögensteile bereitgehalten werden, 2. betriebliche Einrichtungen, Eigenbetriebe, gemeinnützige Beteiligungen und gemeinnützige Darlehen, 3. die Mittel, die für künftig zu zahlende Versorgungsbezüge der Bediensteten und ihrer Hinterbliebenen bereitgehalten werden, 4. die zur Finanzierung zukünftiger Verbindlichkeiten oder Investitionen gebildeten Sondervermögen, soweit sie für die Erfüllung der Aufgaben des Unfallversicherungsträgers erforderlich sind. Mittel für den Erwerb, die Errichtung, die Erweiterung und den Umbau von Immobilien der Eigenbetriebe sowie der durch Beteiligungen oder Darlehen geförderten gemeinnützigen Einrichtungen der Unfallversicherungsträger oder anderer gemeinnütziger Träger dürfen nur unter der zusätzlichen Voraussetzung aufgewendet werden, dass diese Vorhaben auch unter Berücksichtigung des Gesamtbedarfs aller Unfallversicherungsträger erforderlich sind.</p> <p>Abs. 2 Als Verwaltungsvermögen gelten auch sonstige Vermögensanlagen aufgrund rechtlicher Verpflichtung oder Ermächtigung, soweit sie nicht den Betriebsmitteln oder der Rücklage zuzuordnen sind.</p> | 1.1.2010 |
| Altersrückstellungen | keine gesetzliche Regelung, | <p>§ 172c SGB VII Altersrückstellungen</p> <p>Abs. 1 Die Unfallversicherungsträger sind verpflichtet, Altersrückstellungen für die bei ihnen beschäftigten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, denen eine Anwartschaft auf Versorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen gewährleistet wird, zu bilden. Die Altersrückstellungen umfassen Versorgungsausgaben für Versorgungsbezüge und Beihilfen. Die Verpflichtung besteht auch, wenn die Unfallversicherungsträger gegenüber ihren Tarifbeschäftigten Leistungen der betrieblichen Altersvorsorge unmittelbar zugesagt haben.</p> <p>Abs. 2 Die Rückstellungen dürfen nur zweckentsprechend verwendet werden.</p> | 1.1.2010 1.1.2010 |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|------------|-----------------------------|---|---------------|
| | keine gesetzliche Regelung, | <p>Abs. 3 Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz das Nähere zur Höhe der für die Altersrückstellungen erforderlichen Zuweisungssätze, zum Zahlverfahren der Zuweisungen sowie zur Überprüfung der Höhe der Zuweisungssätze durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates zu regeln. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales kann die Befugnis nach Satz 1 mit Zustimmung des Bundesrates durch Rechtsverordnung auf das Bundesversicherungsamt übertragen. Rechtsverordnungen, die nach Satz 2 erlassen werden, bedürfen einer Anhörung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. sowie des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung und ergehen im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales sowie dem Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz.</p> | 1.1.2009 |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|------------------|--|---|---------------|
| Lastenausgleich: | <p>§ 176 SGB VII Ausgleichspflicht Abs. 1 Soweit</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. der Rentenlastsatz einer gewerblichen Berufsgenossenschaft das Viereinhalbfache des durchschnittlichen Rentenlastsatzes der Berufsgenossenschaften, 2. der Rentenlastsatz einer gewerblichen Berufsgenossenschaft, die mindestens 20 und höchstens 30 vom Hundert ihrer Aufwendungen für Renten, Sterbegeld und Abfindungen nach § 153 Abs. 4 ohne Berücksichtigung des Grades der Unfallgefahr auf die Unternehmen umlegt, das Dreifache des durchschnittlichen Rentenlastsatzes der Berufsgenossenschaften oder 3. der Entschädigungslastsatz einer gewerblichen Berufsgenossenschaft das Fünffache des durchschnittlichen Entschädigungslastsatzes der Berufsgenossenschaften übersteigt, gleichen die Berufsgenossenschaften den übersteigenden Lastenanteil untereinander aus. Übersteigt der Ausgleichsbetrag nach Satz 1 Nr. 2 den Betrag, den die Berufsgenossenschaft nach Satz 1 Nr. 2 ohne Berücksichtigung des Grades der Unfallgefahr auf die Unternehmen umlegt, wird er auf diesen Betrag gekürzt. <p>Abs. 2 Erhöht sich der Rentenlastsatz einer gewerblichen Berufsgenossenschaft innerhalb von fünf Jahren, beginnend mit dem vierten dem Umlagejahr vorausgegangenen Jahr, auf mehr als das 1,25fache des Rentenlastsatzes, den sie bei Zugrundelegung der Veränderung des durchschnittlichen Rentenlastsatzes der Berufsgenossenschaften erreicht hätte, gilt Absatz 1 entsprechend. Ein Ausgleich unterbleibt, solange der Rentenlastsatz oder der Entschädigungslastsatz einer Berufsgenossenschaft den jeweiligen durchschnittlichen Lastsatz aller Berufsgenossenschaften nicht übersteigt.</p> <p>Abs. 3 Sind bei einer Berufsgenossenschaft zugleich mehrere Entlastungsvoraussetzungen gegeben, wird der Betrag ausgeglichen, der sie am meisten entlastet. Der Ausgleichsbetrag vermindert das Umlagesoll der ausgleichsberechtigten Berufsgenossenschaft, im Fall des Absatzes 1 Nr. 2 das um den Betrag verminderte Umlagesoll, den die Berufsgenossenschaft nach § 153 Abs. 4 ohne Berücksichtigung des Grades der Unfallgefahr auf die Unternehmen umlegt.</p> <p>Abs. 4 Die Ausgleichsbeträge nach den Absätzen 1 bis 3 dürfen zusammen 9 vom Hundert des Gesamtbetrags der Entschädigungsleistungen aller gewerblichen Berufsgenossenschaften nicht übersteigen, sonst werden sie nach dem Verhältnis ihrer Höhe gekürzt.</p> <p>▪</p> | <p>Siebter Unterabschnitt Lastenverteilung zwischen den gewerblichen Berufsgenossenschaften</p> <p>§ 176 Grundsatz Die gewerblichen Berufsgenossenschaften tragen ihre Rentenlasten nach Maßgabe der folgenden Vorschriften gemeinsam.</p> | 05.11.2008 |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|------------|--|---|---------------|
| | <p>Abs. 5 Vereinigen sich gewerbliche Berufsgenossenschaften nach § 118, können sie vereinbaren, dass die neue Berufsgenossenschaft bezüglich der Rechte und Pflichten im Lastenausgleich so zu stellen ist, als ob eine Vereinigung nicht stattgefunden hätte. Eine Vereinbarung nach Satz 1 ist nur zulässig, wenn eine der beteiligten Berufsgenossenschaften im Umlagejahr vor dem Wirksamwerden der Vereinigung ausgleichsberechtigt nach Absatz 1 Nr. 1 oder 3 war. Die Wirksamkeit der Vereinbarung endet, wenn in einem Zeitraum von drei aufeinander folgenden Umlagejahren nach der Vereinigung die vor der Vereinigung nach Absatz 1 Nr. 1 bis 3 ausgleichsberechtigten Teile der neuen Berufsgenossenschaft die Voraussetzungen dieser Ausgleichsberechtigung nicht mehr erfüllt haben.</p> <p>§ 177 Rentelastsatz, Entschädigungslastsatz und Altrentenquote</p> <p>Abs. 1 Rentelastsatz ist das Verhältnis der Aufwendungen für Renten, Sterbegeld und Abfindungen zu den beitragspflichtigen Arbeitsentgelten und Versicherungssummen.</p> <p>Abs. 2 Entschädigungslastsatz ist das Verhältnis der Aufwendungen für Heilbehandlung, Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben und in der Gemeinschaft, Renten, Sterbegeld, Beihilfen und Abfindungen zu den beitragspflichtigen Arbeitsentgelten und Versicherungssummen.</p> <p>Abs. 3 Altrentenquote ist das Verhältnis aller im Umlagejahr angefallenen Aufwendungen für Renten, Sterbegeld und Abfindungen zu dem Teil dieser Aufwendungen, der auf Versicherungsfällen beruht, für die im Umlagejahr oder in den vier vorausgegangenen Jahren erstmals Rente, Sterbegeld oder Abfindung festgestellt wurde.</p> | <p>§ 177 Begriffsbestimmungen</p> <p>Abs. 1 Rentenlasten sind die Aufwendungen der Berufsgenossenschaften für Renten, Sterbegeld und Abfindungen.</p> <p>Abs. 2 Ausgleichsjahr ist das Kalenderjahr, für das die Rentenlasten gemeinsam getragen werden.</p> <p>Abs. 3 Neurenten eines Jahres sind die Rentenlasten des Ausgleichsjahres aus Versicherungsfällen, für die im Ausgleichsjahr oder in einem der vier vorausgegangenen Jahre erstmals Rente, Sterbegeld oder Abfindung festgestellt wurde. Abfindungen sind dabei auf den Gesamtbetrag zu reduzieren, der bei laufender Rentenzahlung bis zum Ende des vierten Jahres nach dem Jahr der erstmaligen Feststellung der Rente geleistet worden wäre; Abfindungen nach § 75 werden in Höhe der Abfindungssumme berücksichtigt.</p> <p>Abs. 4 Rentenwert einer Berufsgenossenschaft sind die nach versicherungsmathematischen Grundsätzen bis zum Ende ihrer Laufzeit ohne Abzinsung und ohne Berücksichtigung von Rentenanpassungen zu erwartenden Aufwendungen für solche Versicherungsfälle, für die im Ausgleichsjahr erstmals Rente, Sterbegeld oder Abfindung festgestellt wurde.</p> <p>Abs. 5 Entgeltsumme einer Berufsgenossenschaft sind die beitragspflichtigen Arbeitsentgelte und Versicherungssummen.</p> <p>Abs. 6 Entgeltanteil einer Berufsgenossenschaft ist das Verhältnis ihrer Entgeltsumme zu der Entgeltsumme aller Berufsgenossenschaften.</p> | 05.11.2008 |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|------------|---|---|-------------------------------------|
| | <p>§ 178 Höhe des Ausgleichsanteils</p> <p>Abs. 1 Ausgleichspflichtig sind diejenigen nicht ausgleichsberechtigten Berufsgenossenschaften, deren Rentenlastsatz nicht das 2,5fache und deren Entschädigungslastsatz nicht das 3fache des jeweiligen Durchschnittslastsatzes überschreitet.</p> <p>Abs. 2 Absatz 1 gilt nicht für Berufsgenossenschaften, deren Altrentenquote das 1,3fache der durchschnittlichen Altrentenquote der Berufsgenossenschaften und deren Rentenlastsatz und Entschädigungslastsatz den jeweiligen durchschnittlichen Lastsatz aller Berufsgenossenschaften übersteigt.</p> <p>Abs. 3 Der Ausgleichsanteil jeder Berufsgenossenschaft entspricht dem Verhältnis ihrer Arbeitsentgeltsumme zu der Arbeitsentgeltsumme aller ausgleichspflichtigen Berufsgenossenschaften.</p> <p>Abs. 4 Die Summe von eigenen Renten- oder Entschädigungsleistungen jeder Berufsgenossenschaft und ihr Ausgleichsanteil darf die in Abs. 1 und 2 sowie in § 176 gesetzten Grenzen nicht überschreiten. Ein überschreitender Betrag wird auf die übrigen ausgleichspflichtigen Berufsgenossenschaften nach dem Verhältnis ihrer Arbeitsentgeltsummen zu den Arbeitsentgeltsummen aller noch ausgleichspflichtigen Berufsgenossenschaften verteilt.</p> | <p>Abs. 7 Latenzfaktor einer Berufsgenossenschaft ist das Verhältnis des Entgeltanteils im Ausgleichsjahr zum Entgeltanteil im 25. Jahr, das dem Ausgleichsjahr vorausgegangen ist.</p> <p>Abs. 8 Freistellungsfaktor einer Berufsgenossenschaft ist das Verhältnis ihrer nach § 180 Abs. 2 reduzierten Entgeltsumme zu ihrer Entgeltsumme.</p> <p>Abs. 9 Berufskrankheiten-Neurenten-Lastsatz einer in einer Tarifstelle gebildeten Fahrgemeinschaft ist das Verhältnis der Berufskrankheiten-Neurenten der Fahrgemeinschaft zu ihrer Entgeltsumme.</p> <p>§ 178 Gemeinsame Tragung der Rentenlasten</p> <p>Abs. 1 Jede Berufsgenossenschaft trägt jährlich Rentenlasten in Höhe des 5,5fachen ihrer Neurenten für Arbeitsunfälle und des 3,4fachen ihrer mit dem Latenzfaktor gewichteten Neurenten für Berufskrankheiten. Die in Satz 1 genannten Werte sind neu festzusetzen, wenn die Summe der Rentenwerte von dem 5,5fachen aller Neurenten für Arbeitsunfälle oder dem 3,4fachen aller Neurenten für Berufskrankheiten um mehr als 0,2 abweicht. Die Festsetzung gilt für höchstens sechs Kalenderjahre. Die Werte sind erstmals für das Ausgleichsjahr 2014 neu festzusetzen.</p> <p>Abs. 2 Soweit die Rentenlasten für Arbeitsunfälle die nach Absatz 1 zu tragenden Lasten übersteigen, tragen die Berufsgenossenschaften den übersteigenden Betrag nach folgender Maßgabe gemeinsam: 1. 30 Prozent nach dem Verhältnis ihrer mit dem Freistellungsfaktor gewichteten Neurenten für Arbeitsunfälle und 2. 70 Prozent nach dem Verhältnis der Arbeitsentgelte ihrer Versicherten.</p> <p>Abs. 3 Soweit die Rentenlasten für Berufskrankheiten die nach Absatz 1 zu tragenden Lasten übersteigen, tragen die Berufsgenossenschaften den übersteigenden Betrag nach folgender Maßgabe gemeinsam: 1. 30 Prozent nach dem Verhältnis ihrer mit dem Produkt aus Freistellungs- und Latenzfaktor gewichteten Neurenten für Berufskrankheiten und 2. 70 Prozent nach dem Verhältnis der Arbeitsentgelte ihrer Versicherten.</p> | <p>05.11.2008</p> <p>05.11.2008</p> |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|------------|---|---|-------------------|
| | <p>§ 179 Umlegung des Ausgleichsanteils Die Beiträge der Unternehmen einer Berufsgenossenschaft für deren Ausgleichsanteil (§ 178 Abs. 3 und 4) werden ausschließlich nach dem Arbeitsentgelt der Versicherten in den Unternehmen umgelegt.</p> | <p>§ 179 Sonderregelung bei außergewöhnlicher Belastung</p> <p>Abs. 1 Neurenten für Berufskrankheiten einer Tarifstelle gelten nicht als Neurenten im Sinne von § 177 Abs. 3, soweit</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. der Berufskrankheiten-Neurenten-Lastsatz der Tarifstelle einen Wert von 0,04 übersteigt, 2. die Berufskrankheiten-Neurenten der Tarifstelle an den Berufskrankheiten-Neurenten aller Berufsgenossenschaften mindestens 2 Prozent betragen und 3. die Tarifstelle mindestens zwölf Kalenderjahre unverändert bestanden hat. <p>Wird die Tarifstelle aufgelöst, findet Satz 1 weiterhin Anwendung, wenn die Voraussetzungen der Nummern 1 und 2 im Übrigen vorliegen.</p> <p>Abs. 2 Der von den Berufsgenossenschaften nach § 178 Abs. 2 und 3 gemeinsam zu tragende Betrag umfasst über die Rentenlasten hinaus auch die einer Tarifstelle zuzuordnenden Rehabilitationslasten für Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten, wenn</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Gesamtrentenlast der Tarifstelle mindestens 2 Prozent der Gesamtrentenlast aller Berufsgenossenschaften beträgt, 2. die Entschädigungslast der Tarifstelle mindestens 75 Prozent der ihr zuzuordnenden Entgeltsumme beträgt und 3. die Tarifstelle mindestens zwölf Kalenderjahre unverändert bestanden hat. <p>Dies gilt bis zum Ausgleichsjahr 2031 auch für die der Tarifstelle zuzuordnenden anteiligen Verwaltungs- und Verfahrenskosten. Die anteiligen Verwaltungs- und Verfahrenskosten nach Satz 1 sind entsprechend dem Verhältnis des Entschädigungslast der Tarifstelle zur Entschädigungslast aller Tarifstellen der Berufsgenossenschaft zu ermitteln. Ergibt sich aus dem Verhältnis der Entschädigungslast der Tarifstelle zur Entschädigungslast aller gewerblichen Berufsgenossenschaften ein geringerer Verwaltungskostenbetrag, ist stattdessen dieser zu Grunde zu legen. Er wird den jeweils nach § 178 Abs. 2 und 3 zu verteilenden Lasten im Verhältnis der Entschädigungslasten der Tarifstelle für Unfälle und Berufskrankheiten zugeordnet.</p> <p>Wird die Tarifstelle aufgelöst, findet Satz 1 weiterhin Anwendung, wenn die Voraussetzungen der Nummern 1 und 2 im Übrigen vorliegen. Rehabilitationslasten nach Satz 1 sind die Aufwendungen der Berufsgenossenschaft für Leistungen nach dem Ersten Abschnitt des Dritten Kapitels einschließlich der Leistungen nach dem Neunten Buch. Entschädigungslast nach Satz 1 Nr. 2 sind die Aufwendungen für Rehabilitation nach Satz 2 und für Renten, Sterbegeld, Beihilfen und Abfindungen.</p> | <p>05.11.2008</p> |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|-------------|--|--|---------------|
| Freibeträge | <p>§ 180 Freibeträge Bei Anwendung der § 178 Abs. 3 und 4 und § 179 bleibt für jedes Unternehmen eine Jahresentgeltsumme außer Betracht, die dem sechsfachen der Bezugsgröße des Kalenderjahres entspricht, für das der Ausgleich durchgeführt wird. Der Freibetrag wird auf volle 500 Euro aufgerundet. Außer Betracht bleiben Unternehmen nicht gewerbsmäßiger Bauarbeiten, gemeinnützige Unternehmen sowie bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege die Einrichtungen der freien Wohlfahrtspflege.</p> | <p>§ 180 Freibeträge, Unternehmen ohne Gewinnerzielungsabsicht</p> <p>Abs. 1 Bei der Anwendung des § 178 Abs. 2 Nr. 2 und Abs. 3 Nr. 2 bleibt für jedes Unternehmen eine Jahresentgeltsumme außer Betracht, die dem Sechsfachen der Bezugsgröße des Kalenderjahres entspricht, für das der Ausgleich durchgeführt wird. Der Freibetrag wird auf volle 500 Euro aufgerundet.</p> <p>Abs. 2 Außer Betracht bleiben ferner die Entgeltsummen von Unternehmen nicht gewerbsmäßiger Bauarbeiten sowie von gemeinnützigen, mildtätigen und kirchlichen Einrichtungen.</p> | 05.11.2008 |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|-----------------------------|--|--|--|
| Durchführung des Ausgleichs | <p>§ 181 Durchführung des Ausgleichs Abs. 1 Der Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften e.V. (Hauptverband) führt nach Ablauf eines Kalenderjahres den Ausgleich unter den gewerblichen Berufsgenossenschaften durch. Zu diesem Zwecke ermittelt er die Ausgleichslast, berechnet den auf die einzelnen Berufsgenossenschaften entfallenden Ausgleichsanteil und führt eine entsprechende Ausgleichsumlage durch.</p> <p>Abs. 2 Die gewerblichen Berufsgenossenschaften haben dem Hauptverband innerhalb von drei Monaten nach Ablauf des Kalenderjahres die Angaben zu machen, die für die Berechnung des Ausgleichs erforderlich sind. Die ausgleichspflichtigen Berufsgenossenschaften zahlen die ihren Anteilen entsprechenden Beiträge bis zum 20. Juni eines jeden Jahres an den Hauptverband, der die eingegangenen Beträge bis zum 30. Juni desselben Jahres an die ausgleichsberechtigten Berufsgenossenschaften weiterleitet.</p> <p>Abs. 3 Die Berufsgenossenschaften sind berechtigt, durch den Hauptverband die Unterlagen für das Ausgleichsverfahren prüfen zu lassen.</p> | <p>§ 181 Durchführung des Ausgleichs Abs. 1 Das Bundesversicherungsamt führt nach Ablauf des Ausgleichsjahres die Lastenverteilung nach § 178 durch. Zu diesem Zweck ermittelt es die auszugleichenden Beträge und berechnet den Ausgleichsanteil, der auf die einzelne Berufsgenossenschaft entfällt. Der Zahlungsausgleich aufgrund der auszugleichenden Beträge erfolgt durch unmittelbare Zahlungen der ausgleichspflichtigen an die ausgleichsberechtigten Berufsgenossenschaften nach Zugang des Bescheides.</p> <p>Abs. 2 [Inkrafttreten Tag nach Verkündung; Klammerzusätze treten am 1.1.2012 in Kraft; Art. 13 Abs. 6a] Die Berufsgenossenschaften haben dem Bundesversicherungsamt jeweils bis zum 20. März (30. April) des auf das Ausgleichsjahr folgenden Kalenderjahres die Angaben zu machen, die für die Berechnung des Ausgleichs erforderlich sind. Das Bundesversicherungsamt stellt gegenüber den Berufsgenossenschaften jeweils bis zum 31. März (10. Mai) des Jahres nach Satz 1 den jeweiligen Ausgleichsanteil fest. Die ausgleichspflichtigen Berufsgenossenschaften zahlen den auf sie entfallenden Ausgleichsbetrag nach Absatz 1 jeweils bis zum 25. Juni (15. August) des Jahres nach Satz 1 an die ausgleichsberechtigten Berufsgenossenschaften.</p> <p>Abs. 3 Die Werte nach § 178 Abs. 1 Satz 1 sind vom Bundesversicherungsamt unter Berücksichtigung der Rentenwerte zu überprüfen. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates die Werte nach § 178 Abs. 1 Satz 1 neu festzusetzen. Es kann die Befugnis nach Satz 2 durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates auf das Bundesversicherungsamt übertragen. Rechtsverordnungen, die nach Satz 3 erlassen werden, bedürfen einer Anhörung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. und ergehen im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales.</p> <p>Abs. 4 Die Bundesregierung hat dem Deutschen Bundestag und dem Bundesrat alle vier Jahre bis zum 31. Dezember des auf das Ausgleichsjahr folgenden Jahres, erstmals bis zum 31. Dezember 2012, über die Wirkungen der gemeinsamen Tragung der Rentenlasten nach § 178 zu berichten.</p> | <p>05.11.2008</p> <p>05.11.2008 (beachte: Klammerzusätze!)</p> <p>05.11.2008</p> <p>05.11.2008</p> |
| | | | |
| | | | |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|------------|--|---|-------------------------------------|
| | <p>§ 183 Umlageverfahren Abs. 1 – 4 [unverändert]</p> <p>Abs. 5 Die landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft teilt den Unternehmern den von ihnen zu zahlenden Beitrag schriftlich mit. Der Beitragsbescheid darf mit Wirkung für die Vergangenheit zuungunsten der Unternehmer nur dann aufgehoben werden, wenn</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Veranlagung des Unternehmens nachträglich geändert wird, 2. eine im Laufe des Kalenderjahres eingetretene Änderung des Unternehmens nachträglich bekannt wird, 3. die Feststellung der Beiträge auf unrichtigen Angaben des Unternehmers oder wegen unterlassener Angaben des Unternehmers auf einer Schätzung beruht. <p>Abs. 5a [unverändert]</p> <p>Abs. 5b [unverändert]</p> <p>Abs. 6 [unverändert]</p> | <p>Abs. 5 Die Berufsgenossenschaften erstatten dem Bundesversicherungsamt die Verwaltungskosten, die bei der Durchführung des Ausgleichs entstehen. Das Bundesversicherungsamt weist die für die Durchführung der Abrechnung erforderlichen Verwaltungskosten pauschal nach Stellenanteilen nach. Der Ermittlung der Verwaltungskosten sind die Personalkostenansätze des Bundes einschließlich der Sachkostenpauschale zugrunde zu legen. Zusätzliche Verwaltungsausgaben können in ihrer tatsächlichen Höhe hinzugerechnet werden. Die Aufteilung des Erstattungsbetrages auf die gewerblichen Berufsgenossenschaften erfolgt entsprechend ihrem Anteil an dem Zahlungsvolumen für Rentenlasten im Ausgleichsjahr vor Durchführung des Ausgleichs.</p> <p>§ 183 Umlageverfahren Abs. 1 – 4 [unverändert]</p> <p>Abs. 5 Die landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft teilt den Unternehmern den von ihnen zu zahlenden Beitrag schriftlich mit. Der Beitragsbescheid ist mit Wirkung für die Vergangenheit zuungunsten der Unternehmer nur dann aufzuheben, wenn</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Veranlagung des Unternehmens nachträglich geändert wird, 2. eine im Laufe des Kalenderjahres eingetretene Änderung des Unternehmens nachträglich bekannt wird, 3. die Feststellung der Beiträge auf unrichtigen Angaben des Unternehmers oder wegen unterlassener Angaben des Unternehmers auf einer Schätzung beruht. <p>Abs. 5a [unverändert]</p> <p>Abs. 5b [unverändert]</p> <p>Abs. 6 [unverändert]</p> | <p>05.11.2008</p> <p>05.11.2008</p> |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|------------|---|--|-------------------|
| | <p>§ 184 Rücklage Abweichend von § 172 wird die Rücklage bis zur Höhe der im abgelaufenen Kalenderjahr gezahlten Renten gebildet. Bis sie diese Höhe erreicht, wird ihr jährlich ein Betrag in Höhe von 1 vom Hundert der gezahlten Renten zugeführt.</p> | <p>§ 184 Rücklage Abweichend von § 172a Abs. 2 wird die Rücklage mindestens in einfacher Höhe der durchschnittlichen monatlichen Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres und höchstens bis zur zweifachen Höhe der durchschnittlichen monatlichen Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres gebildet. Bis sie diese Höhe erreicht hat, wird ihr jährlich ein Betrag von 0,5 Prozent der Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres zugeführt. Es gilt § 172a Abs. 4.</p> | <p>01.01.2010</p> |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|---|--|--|-----------------------------------|
| Dritter Abschnitt Besondere Vorschriften für die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand | <p>§ 185 Gemeindeunfallversicherungsverbände, Unfallkassen der Länder und Gemeinden, gemeinsame Unfallkassen, Feuerwehr-Unfallkassen</p> <p>Abs. 1 Von den Vorschriften des Ersten Abschnitts finden auf die Gemeindeunfallversicherungsverbände, die Unfallkassen der Länder und Gemeinden, die gemeinsamen Unfallkassen und die Feuerwehr-Unfallkassen die §§ 150, 151, 164 bis 166, 168 und 171 über die Beitragspflicht, die Vorschüsse und Sicherheitsleistungen, das Umlageverfahren sowie über Betriebsmittel nach Maßgabe der folgenden Absätze Anwendung.</p> <p>Abs. 2 Für Versicherte nach § 128 Abs. 1 Nr. 2 bis 9 und 11 und § 129 Abs. 1 Nr. 3 bis 7 werden Beiträge nicht erhoben. Die Aufwendungen für diese Versicherten werden entsprechend der in diesen Vorschriften festgelegten Zuständigkeiten auf das Land, die Gemeinden oder die Gemeindeverbände umgelegt; dabei bestimmen bei den nach § 116 Abs. 1 Satz 2 errichteten gemeinsamen Unfallkassen die Landesregierungen durch Rechtsverordnung wer die Aufwendungen für Versicherte nach § 128 Abs. 1 Nr. 6, 7, 9 und 11 trägt. Bei gemeinsamen Unfallkassen sind nach Maßgabe der in den §§ 128 und 129 festgelegten Zuständigkeiten getrennte Umlagegruppen für den Landesbereich und den kommunalen Bereich zu bilden.</p> <p>Abs. 3 [unverändert]</p> | <p>§ 185 Gemeindeunfallversicherungsverbände, Unfallkassen der Länder und Gemeinden, gemeinsame Unfallkassen, Feuerwehr-Unfallkassen</p> <p>Abs. 1 Von den Vorschriften des Ersten Abschnitts finden auf die Gemeindeunfallversicherungsverbände, die Unfallkassen der Länder und Gemeinden, die gemeinsamen Unfallkassen und die Feuerwehr-Unfallkassen die §§ 150, 151, 164 bis 166, 168, 172, 172b und 172c über die Beitragspflicht, die Vorschüsse und Sicherheitsleistungen, das Umlageverfahren sowie über Betriebsmittel, Verwaltungsvermögen und Altersrückstellungen nach Maßgabe der folgenden Absätze Anwendung. Soweit die Beitragserhebung für das laufende Jahr erfolgt, kann die Satzung bestimmen, dass die Beitragslast in Teilbeträgen angefordert wird.</p> <p>Abs. 2 Für Versicherte nach § 128 Abs. 1 Nr. 2 bis 9 und 11 und § 129 Abs. 1 Nr. 3 bis 7 werden Beiträge nicht erhoben. Die Aufwendungen für diese Versicherten werden entsprechend der in diesen Vorschriften festgelegten Zuständigkeiten auf das Land, die Gemeinden oder die Gemeindeverbände umgelegt; dabei bestimmen bei den nach § 116 Abs. 1 Satz 2 errichteten gemeinsamen Unfallkassen die Landesregierungen durch Rechtsverordnung wer die Aufwendungen für Versicherte nach § 128 Abs. 1 Nr. 6, 7, 9 und 11 trägt. Bei gemeinsamen Unfallkassen sind nach Maßgabe der in den §§ 128 und 129 festgelegten Zuständigkeiten getrennte Umlagegruppen für den Landesbereich und den kommunalen Bereich zu bilden. Für Unternehmen nach § 128 Abs. 1 Nr. 1a und § 129 Abs. 1 Nr. 1a können gemeinsame Umlagegruppen gebildet werden. Bei der Vereinigung von Unfallversicherungsträgern nach den §§ 116 und 117 können die gleichlautenden Rechtsverordnungen für eine Übergangszeit von höchstens zwölf Jahren jeweils getrennte Umlagegruppen für die bisherigen Zuständigkeitsbereiche der vereinigten Unfallversicherungsträger vorsehen.</p> <p>Abs. 3 [unverändert]</p> | <p>1.1.2010</p> <p>05.11.2008</p> |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|------------|---|--|-------------------------------------|
| | <p>Abs. 4 Die Höhe der Beiträge richtet sich nach der Einwohnerzahl, der Zahl der Versicherten oder den Arbeitsentgelten. Die Satzung bestimmt den Beitragsmaßstab und regelt das Nähere über seine Anwendung; sie kann einen einheitlichen Mindestbeitrag bestimmen. Der Beitragssatz für geringfügig Beschäftigte in Privathaushalten, die nach § 28a Abs. 7 des Vierten Buches der Einzugsstelle gemeldet worden sind, beträgt für das Jahr 2006 1,6 vom Hundert des jeweiligen Arbeitsentgelts. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales wird ermächtigt, den Beitragssatz durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates gemäß den nachfolgenden Bestimmungen zu regeln. Der Beitragssatz des Jahres 2006 gilt so lange, bis er nach Maßgabe der Regelung über die Festsetzung der Beitragssätze nach § 21 des Vierten Buches neu festzusetzen ist. Der Bundesverband der Unfallkassen e.V. stellt einen gemeinsamen Beitragseinzug sicher.</p> <p>Abs. 5 [unverändert]</p> <p>§ 186 Aufwendungen der Unfallkasse des Bundes Abs. 1 Von den Vorschriften des Ersten Abschnitts finden auf die Unfallkasse des Bundes die §§ 150, 152, 155, 164 bis 166, 168 und 171 Anwendung, soweit nicht in den folgenden Absätzen Abweichendes geregelt ist. Das Nähere bestimmt die Satzung.</p> <p>Abs. 2 [unverändert]</p> <p>Abs. 3 [unverändert]</p> <p>Abs. 4 [unverändert]</p> | <p>Abs. 4 Die Höhe der Beiträge richtet sich nach der Einwohnerzahl, der Zahl der Versicherten oder den Arbeitsentgelten. Die Satzung bestimmt den Beitragsmaßstab und regelt das Nähere über seine Anwendung; sie kann einen einheitlichen Mindestbeitrag bestimmen. Der Beitragssatz für geringfügig Beschäftigte in Privathaushalten, die nach § 28a Abs. 7 des Vierten Buches der Einzugsstelle gemeldet worden sind, beträgt für das Jahr 2006 1,6 vom Hundert des jeweiligen Arbeitsentgelts. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales wird ermächtigt, den Beitragssatz durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates gemäß den nachfolgenden Bestimmungen zu regeln. Der Beitragssatz des Jahres 2006 gilt so lange, bis er nach Maßgabe der Regelung über die Festsetzung der Beitragssätze nach § 21 des Vierten Buches neu festzusetzen ist. Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. stellt einen gemeinsamen Beitragseinzug sicher.</p> <p>Abs. 5 [unverändert]</p> <p>§ 186 Aufwendungen der Unfallkasse des Bundes Abs. 1 Von den Vorschriften des Ersten Abschnitts finden auf die Unfallkasse des Bundes die §§ 150, 152, 155, 164 bis 166, 168, 172, 172b und 172c Anwendung, soweit nicht in den folgenden Absätzen Abweichendes geregelt ist. Das Nähere bestimmt die Satzung.</p> <p>Abs. 2 [unverändert]</p> <p>Abs. 3 [unverändert]</p> <p>Abs. 4 [unverändert]</p> | <p>05.11.2008</p> <p>01.01.2010</p> |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|--|---|---|-------------------------------------|
| Zweiter Abschnitt Beziehungen der Unfallversicherungsträger zu Dritten | <p>§ 193 Pflicht zur Anzeige eines Versicherungsfalls durch die Unternehmer</p> <p>Abs. 1 [unverändert]</p> <p>Abs. 2 [unverändert]</p> <p>Abs. 3 Bei Unfällen der nach § 2 Abs. 1 Nr. 8 Buchstabe b Versicherten hat der Schulhoheitsträger die Unfälle auch dann anzuzeigen, wenn er nicht Unternehmer ist. Bei Unfällen der nach § 2 Abs. 1 Nr. 15 Buchstabe a Versicherten hat der Träger der Einrichtung, in der die stationäre oder teilstationäre Behandlung oder die stationären, teilstationären oder ambulanten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erbracht werden, die Unfälle anzuzeigen.</p> <p>Abs. 4 [unverändert]</p> <p>Abs. 5 [unverändert]</p> <p>Abs. 6 [unverändert]</p> <p>Abs. 7 Bei Unfällen in Unternehmen, die der allgemeinen Arbeitsschutzaufsicht unterstehen, hat der Unternehmer eine Durchschrift der Anzeige der für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörde zu übersenden. Bei Unfällen in Unternehmen, die der bergbehördlichen Aufsicht unterstehen, ist die Durchschrift an die zuständige untere Bergbehörde zu übersenden. Wird eine Berufskrankheit angezeigt, übersendet der Unfallversicherungsträger eine Durchschrift der Anzeige unverzüglich der für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörde. Wird der für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörde eine Berufskrankheit angezeigt, übersendet sie dem Unfallversicherungsträger unverzüglich eine Durchschrift der Anzeige.</p> <p>Abs. 8 – 9 [unverändert]</p> <p>§ 195 Unterstützungs- und Mitteilungspflichten von Kammern und der für die Erteilung einer Gewerbe- oder Bauerlaubnis zuständigen Behörden</p> <p>Abs. 1 [unverändert]</p> | <p>§ 193 Pflicht zur Anzeige eines Versicherungsfalls durch die Unternehmer</p> <p>Abs. 1 [unverändert]</p> <p>Abs. 2 [unverändert]</p> <p>Abs. 3 Bei Unfällen der nach § 2 Abs. 1 Nr. 8 Buchstabe b Versicherten hat der Schulhoheitsträger die Unfälle auch dann anzuzeigen, wenn er nicht Unternehmer ist. Bei Unfällen der nach § 2 Abs. 1 Nr. 15 Buchstabe a Versicherten hat der Träger der Einrichtung, in der die stationäre oder teilstationäre Behandlung oder die stationären, teilstationären oder ambulanten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erbracht werden, die Unfälle anzuzeigen.</p> <p>Abs. 4 [unverändert]</p> <p>Abs. 5 [unverändert]</p> <p>Abs. 6 [unverändert]</p> <p>Abs. 7 Bei Unfällen in Unternehmen, die der allgemeinen Arbeitsschutzaufsicht unterstehen, hat der Unternehmer eine Durchschrift der Anzeige der für den Arbeitsschutz zuständigen Behörde zu übersenden. Bei Unfällen in Unternehmen, die der bergbehördlichen Aufsicht unterstehen, ist die Durchschrift an die zuständige untere Bergbehörde zu übersenden. Wird eine Berufskrankheit angezeigt, übersendet der Unfallversicherungsträger eine Durchschrift der Anzeige unverzüglich der für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Behörde. Wird der für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Behörde eine Berufskrankheit angezeigt, übersendet sie dem Unfallversicherungsträger unverzüglich eine Durchschrift der Anzeige.</p> <p>Abs. 8 – 9 [unverändert]</p> <p>§ 195 Unterstützungs- und Mitteilungspflichten von Kammern und der für die Erteilung einer Gewerbe- oder Bauerlaubnis zuständigen Behörden</p> <p>Abs. 1 [unverändert]</p> | <p>05.11.2008</p> <p>05.11.2008</p> |
| | | | Tag nach Verkündung |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|------------|--|--|-------------------|
| | <p>Abs. 2 Behörden, denen die Erteilung einer gewerberechtlichen Erlaubnis oder eines gewerberechtlichen Berechtigungsscheins obliegt, haben den Berufsgenossenschaften über den Hauptverband nach Eingang einer Anzeige nach der Gewerbeordnung, soweit ihnen bekannt, Namen, Geburtsdatum und Anschrift der Unternehmer, Namen, Gegenstand sowie Tag der Eröffnung und der Einstellung der Unternehmen mitzuteilen. Entsprechendes gilt bei Erteilung einer Reisegewerbekarte. Im Übrigen gilt Absatz 1 entsprechend.</p> <p>Abs. 3 [unverändert]</p> | <p>Abs. 2 Behörden, denen die Erteilung einer gewerberechtlichen Erlaubnis oder eines gewerberechtlichen Berechtigungsscheins obliegt, haben den Berufsgenossenschaften über die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. nach Eingang einer Anzeige nach der Gewerbeordnung, soweit ihnen bekannt, Namen, Geburtsdatum und Anschrift der Unternehmer, Namen, Gegenstand sowie Tag der Eröffnung und der Einstellung der Unternehmen mitzuteilen. Entsprechendes gilt bei Erteilung einer Reisegewerbekarte. Im Übrigen gilt Absatz 1 entsprechend.</p> <p>Abs. 3 [unverändert]</p> | <p>05.11.2008</p> |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|------------------------------|---|---|---------------|
| Dritter Abschnitt Dateien | <p>§ 205 Datenverarbeitung und -übermittlung bei den landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften</p> <p>Abs. 1 Die landwirtschaftliche Berufsgenossenschaften, die landwirtschaftliche Alterskasse, die landwirtschaftliche Krankenkasse und die landwirtschaftliche Pflegekasse desselben Bezirks dürfen personenbezogene Daten in gemeinsamen Dateien verarbeiten, soweit die Daten jeweils zu ihrer Aufgabenerfüllung erforderlich sind. Durch technische und organisatorische Maßnahmen ist sicherzustellen, dass die Daten der Versicherten den einzelnen Trägern nur so weit zugänglich gemacht werden, wie sie zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben (§ 199) erforderlich sind.</p> <p>Abs. 2 Die Einrichtung eines automatisierten Verfahrens, das die Übermittlung personenbezogener Daten aus Dateien der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft durch Abruf ermöglicht, ist dort nur zwischen den landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften sowie mit den landwirtschaftlichen Alterskassen, den Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung, den Krankenkassen, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Post AG, soweit sie mit der Berechnung oder Auszahlung von Sozialleistungen betraut ist, zulässig; dabei dürfen auch Vermittlungsstellen eingeschaltet werden.</p> <p>Abs. 3 Auf automatisierte Abrufverfahren im Rahmen der Erfüllung der Aufgaben nach § 143e Abs. 2 Nr. 1, die auf den Spitzenverband und die Träger der landwirtschaftlichen Sozialversicherung begrenzt sind, ist § 79 Abs. 1 des Zehnten Buches nicht anzuwenden.</p> | <p>§ 205 Datenverarbeitung und -übermittlung bei den landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften</p> <p>Abs. 1 Die bei den landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften gebildeten Verwaltungsgemeinschaften und der Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung dürfen Sozialdaten in gemeinsamen Dateien im gemeinsamen Rechenzentrum der landwirtschaftlichen Sozialversicherung (§ 143e Abs. 2 Nr. 1 Buchstabe a) verarbeiten, soweit die Verarbeitung jeweils zur Aufgabenerfüllung eines der Mitglieder der Verwaltungsgemeinschaft und des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung erforderlich ist. Auf die Übermittlung von Sozialdaten zwischen den Trägern der landwirtschaftlichen Sozialversicherung, dem Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung und dem gemeinsamen Rechenzentrum finden die Regelungen über die Übermittlung von Daten keine Anwendung. Durch technische und organisatorische Maßnahmen ist sicherzustellen, dass die Daten der Versicherten den einzelnen Trägern nur so weit zugänglich gemacht werden, wie sie zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben (§ 199) erforderlich sind.</p> <p>Abs. 2 Die Einrichtung eines automatisierten Verfahrens, das die Übermittlung personenbezogener Daten aus Dateien nach Absatz 1 Satz 1 durch Abruf ermöglicht, ist nur mit den Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung, den Krankenkassen, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Post AG, soweit sie mit der Berechnung oder Auszahlung von Sozialleistungen betraut ist, zulässig; dabei dürfen auch Vermittlungsstellen eingeschaltet werden.</p> <p>Abs. 3 [aufgehoben]</p> | 05.11.2008 |
| | | | 05.11.2008 |
| | | | 05.11.2008 |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|---------------------|---|---|---------------|
| Bußgeldvorschriften | <p>§ 209 Bußgeldvorschriften Abs. 1 Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig 1. - 4. [unverändert], 5. entgegen § 165 Abs. 1 Satz 1, entgegen § 165 Abs. 1 Satz 1 in Verbindung mit einer Satzung nach Satz 2 oder Satz 3 oder entgegen § 194 eine Meldung nicht, nicht richtig, nicht vollständig, nicht in der vorgeschriebenen Weise oder nicht rechtzeitig macht, 6. - 11. [unverändert]. In den Fällen der Nummer 5, die sich auf geringfügige Beschäftigungen in Privathaushalten im Sinne von § 8a des Vierten Buches beziehen, findet § 266a Abs. 2 des Strafgesetzbuches keine Anwendung.</p> <p>Abs. 2 [unverändert]</p> <p>Abs. 3 [unverändert]</p> | <p>§ 209 Bußgeldvorschriften Abs. 1 Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig 1. - 4. [unverändert], 5. entgegen § 165 Abs. 1 Satz 1, entgegen § 165 Abs. 1 Satz 2 in Verbindung mit einer Satzung oder entgegen § 194 eine Meldung nicht, nicht richtig, nicht vollständig, nicht in der vorgeschriebenen Weise oder nicht rechtzeitig macht, 6. - 11. [unverändert]. In den Fällen der Nummer 5, die sich auf geringfügige Beschäftigungen in Privathaushalten im Sinne von § 8a des Vierten Buches beziehen, findet § 266a Abs. 2 des Strafgesetzbuches keine Anwendung.</p> <p>Abs. 2 [unverändert]</p> <p>Abs. 3 [unverändert]</p> | 1.1.2012 |
| | <p>§ 210 Zuständige Verwaltungsbehörde Abs. 1 Verwaltungsbehörde im Sinne des § 36 Abs. 1 Nr. 1 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten ist der Unfallversicherungsträger.</p> <p>Abs. 2 Solange die See-Berufsgenossenschaft mit der Verfolgung einer Ordnungswidrigkeit nach § 209 Abs. 1 Nr. 1 noch nicht befasst ist, ist auch das Seemannsamt für die Verfolgung und Ahndung zuständig.</p> <p>Abs. 3 In den Fällen des Absatzes 2 ist örtlich zuständig das Seemannsamt des Heimathafens im Geltungsbereich des Grundgesetzes. Hat das Schiff keinen Heimathafen im Geltungsbereich des Grundgesetzes, ist das Seemannsamt des Registerhafens örtlich zuständig. Örtlich zuständig ist auch das Seemannsamt, in dessen Bereich der Hafen liegt, den das Schiff nach der Tat zuerst erreicht.</p> | <p>§ 210 Zuständige Verwaltungsbehörde Verwaltungsbehörde im Sinne des § 36 Abs. 1 Nr. 1 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten ist der Unfallversicherungsträger.</p> <p>Abs. 2 - 3 [aufgehoben]</p> | 05.11.2008 |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|---------------------------|---|--|---------------------------------|
| Besondere Zuständigkeiten | <p>§ 215 Sondervorschriften für Versicherungsfälle in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet</p> <p>Abs. 1 Für die Übernahme der vor dem 1. Januar 1992 eingetretenen Unfälle und Krankheiten als Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten nach dem Recht der gesetzlichen Unfallversicherung ist § 1150 Abs. 2 und 3 der Reichsversicherungsordnung in der am Tag vor Inkrafttreten dieses Gesetzes geltenden Fassung weiter anzuwenden.</p> <p>Abs. 2 [unverändert]</p> <p>Abs. 3 [unverändert]</p> <p>Abs. 4 [unverändert]</p> <p>Abs. 5 [unverändert]</p> <p>Abs. 6 [unverändert]</p> <p>Abs. 7 [unverändert]</p> <p>Abs. 8 [unverändert]</p> <p>Abs. 9 Zur Finanzierung der Rentenaltlasten aus dem Beitrittsgebiet, die sich aus der Verteilung nach Anlage 1 Kapitel VIII Sachgebiet I Abschnitt III Nr. 1 Buchstabe c, Abs. 8 Nr. 2 des Einigungsvertrages vom 31. August 1990 i.V.m. Artikel 1 des Gesetzes vom 23. September 1990 (BGBl. I 1990 II S. 885, 1064) ergeben, kann bei der Beitragsberechnung von der Berücksichtigung des Grades der Unfallgefahr in den Unternehmen gemäß § 153 Abs. 1 abgesehen werden; die Vertreterversammlung bestimmt das Nähere mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde.</p> | <p>§ 215 Sondervorschriften für Versicherungsfälle in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet</p> <p>Abs. 1 Für die Übernahme der vor dem 1. Januar 1992 eingetretenen Unfälle und Krankheiten als Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten nach dem Recht der gesetzlichen Unfallversicherung ist § 1150 Abs. 2 und 3 der Reichsversicherungsordnung in der am Tag vor Inkrafttreten dieses Gesetzes geltenden Fassung weiter anzuwenden. § 1150 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 der Reichsversicherungsordnung gilt nicht für Versicherungsfälle aus dem Wehrdienst ehemaliger Wehrdienstpflichtiger der Nationalen Volksarmee der Deutschen Demokratischen Republik. Tritt bei diesen Personen nach dem 31. Dezember 1991 eine Berufskrankheit auf, die infolge des Wehrdienstes entstanden ist, gelten die Vorschriften dieses Buches.</p> <p>Abs. 2 [unverändert]</p> <p>Abs. 3 [unverändert]</p> <p>Abs. 4 [unverändert]</p> <p>Abs. 5 [unverändert]</p> <p>Abs. 6 [unverändert]</p> <p>Abs. 7 [unverändert]</p> <p>Abs. 8 [unverändert]</p> <p>Abs. 9 [gestrichen]</p> | <p>1.1.1994</p> <p>1.1.2014</p> |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|------------|--|--|-------------------|
| | <p>§ 218d Besondere Zuständigkeiten</p> <p>Abs. 1 Die Regelungen über die Zuständigkeit für selbständige Unternehmen der öffentlichen Hand in § 128 Abs. 1 Nr. 1a, § 129 Abs. 1 Nr. 1a und § 129a treten am 31. Dezember 2009 außer Kraft, soweit nicht bis zu diesem Zeitpunkt durch Gesetz etwas anderes geregelt ist. Im Falle des Außerkrafttretens gelten ab dem 1. Januar 2010 die §§ 128, 129 in der am 31. Dezember 2004 geltenden Fassung.</p> <p>Abs. 2 [unverändert]</p> | <p>§ 218d Besondere Zuständigkeiten</p> <p>Abs. 1 Die Regelungen über die Zuständigkeit für selbständige Unternehmen der öffentlichen Hand in § 128 Abs. 1 Nr. 1a, § 129 Abs. 1 Nr. 1a und § 129a treten am 31. Dezember 2011 außer Kraft, soweit nicht bis zu diesem Zeitpunkt durch Gesetz etwas anderes geregelt ist. Im Falle des Außerkrafttretens gelten ab dem 1. Januar 2012 die §§ 128, 129 in der am 31. Dezember 2004 geltenden Fassung.</p> <p>Abs. 2 [unverändert]</p> | <p>05.11.2008</p> |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|--|----------------------------|---|-----------------|
| <p>- Übergangs der Beitragsüberwachung auf die Träger der Deutschen Rentenversicherung</p> | | <p>neu eingefügt:</p> <p>§ 218e Übergangsregelungen aus Anlass des Übergangs der Beitragsüberwachung auf die Träger der Deutschen Rentenversicherung</p> <p>Abs. 1 Soweit der Übergang der Prüfung nach § 166 Abs. 2 auf die Träger der Rentenversicherung bei diesen Personalbedarf auslöst, können die Träger der Rentenversicherung in entsprechendem Umfang Beschäftigte der Unfallversicherungsträger übernehmen, die am 31. Dezember 2009 ganz oder überwiegend die Prüfung der Arbeitgeber vornehmen. Die Übernahme erfolgt im Zeitraum vom 1. Januar 2010 bis zum 31. Dezember 2011.</p> <p>Abs. 2 Der jeweilige Träger der Rentenversicherung tritt in den Fällen der nach Absatz 1 übergetretenen Beschäftigten in die Rechte und Pflichten aus den Arbeits- und Dienstverhältnissen ein. Mit dem Zeitpunkt des Übertritts sind die bei dem neuen Arbeitgeber geltenden tarifvertraglichen Regelungen, Dienstvereinbarungen, Dienstordnungen oder sonstigen Vereinbarungen maßgebend. Bei Beamten erfolgt die Übernahme im Wege der Versetzung; entsprechende beamtenrechtliche Vorschriften bleiben unberührt. Die in einem Beschäftigungsverhältnis bei einem Träger der gesetzlichen Unfallversicherung verbrachten Zeiten gelten bei der Anwendung beamtenrechtlicher einschließlich besoldungs- und versorgungsrechtlicher Vorschriften und tarifvertraglicher Regelungen als bei der Deutschen Rentenversicherung verbrachte Zeiten. Haben Beschäftigte aufgrund einer bisherigen tarifvertraglichen Regelung Anspruch auf ein höheres Arbeitsentgelt, erhalten sie, solange die Tätigkeit der Arbeitgeberprüfung weiterhin ausgeübt wird, eine Ausgleichszulage in Höhe der Differenz zwischen dem bisherigen Entgelt und dem Entgelt, das nach den Regelungen des Satzes 2 zusteht. Der Anspruch auf Ausgleichszulage entfällt, sobald dazu eine neue tarifvertragliche Regelung vereinbart wird.</p> <p>Abs. 3 Handelt es sich bei übernommenen Beschäftigten um Dienstordnungsangestellte, tragen der aufnehmende Träger der Rentenversicherung und der abgebende Unfallversicherungsträger die Versorgungsbezüge anteilig, wenn der Versorgungsfall eintritt. § 107b des Beamtenversorgungsgesetzes gilt sinngemäß. Die übergetretenen Dienstordnungsangestellten sind innerhalb eines Jahres nach dem Übertritt in das Beamtenverhältnis zu berufen, wenn sie die erforderlichen beamtenrechtlichen Voraussetzungen erfüllen. Sie sind unmittelbar in das Beamtenverhältnis auf Lebenszeit unter Verleihung des Amtes zu berufen, das ihrer besoldungsrechtlichen Stellung nach dem Dienstvertrag am Tag vor der Berufung in das Beamtenverhältnis entspricht, sofern sie die erforderlichen beamtenrechtlichen Voraussetzungen erfüllen.</p> | <p>1.1.2010</p> |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|--------------------------|---|---|---------------|
| - Aufbringung der Mittel | <p>§ 219 Aufbringung der Mittel Abs. 1 Die Vorschriften über die Aufbringung der Mittel sind erstmals für das Haushaltsjahr 1997 anzuwenden. Für das Haushaltsjahr 1996 und frühere Haushaltsjahre sind die Vorschriften der Reichsversicherungsordnung über die Aufbringung und die Verwendung der Mittel sowie Artikel 3 des Unfallversicherungs-Neuregelungsgesetzes in der am Tag vor Inkrafttreten dieses Gesetzes geltenden Fassung weiter anzuwenden.</p> <p>Abs. 2 Abweichend von § 172 Abs. 1 Satz 2 werden bis zur Erhebung der Umlage für das Umlagejahr 2000 keine Mittel zur Auffüllung der Rücklage erhoben; § 172 Abs. 2 bleibt unberührt.</p> <p>Keine gesetzliche Regelung</p> | <p>Abs. 4 Die Prüfung der Unternehmen nach § 166 für die Jahre 2005 bis 2008 wird in den Jahren 2010 und 2011 weiter von den Unfallversicherungsträgern durchgeführt.</p> <p>§ 219 Beitragsberechnung § 153 Abs. 4 in der am 31. Dezember 2007 geltenden Fassung findet bis zum Umlagejahr 2013 weiter Anwendung.</p> | 05.11.2008 |
| | | <p>Nach § 219 wird folgender § 219a eingefügt: § 219a Betriebsmittel, Rücklage, Altersrückstellungen Abs. 1 Soweit die Rücklage eines Unfallversicherungsträgers am 1. Januar 2010 die für ihn maßgebende Höchstgrenze nach § 172a Abs. 2 oder nach § 184 überschreitet, sollen diese Mittel in die Altersrückstellungen überführt werden. Für die Kalenderjahre 2010 bis 2012 kann die Aufsichtsbehörde auf Antrag des Unfallversicherungsträgers genehmigen, dass Betriebsmittel über die in § 172 genannte Höchstgrenze hinaus bereitgehalten bleiben und dass eine Rücklage über die in Satz 1 genannten Höchstgrenzen hinaus angesammelt bleibt. Dabei ist insbesondere zu berücksichtigen, ob die die Höchstgrenzen übersteigenden Mittel für beitragsstabilisierende Maßnahmen im Zusammenhang mit Fusionen von Berufsgenossenschaften verwendet werden sollen.</p> | 1.1.2010 |
| | | <p>Abs.2 Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. erstellt gemeinsam mit dem Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung ein Konzept zur Einführung von Altersrückstellungen und legt es der Bundesregierung über das Bundesversicherungsamt bis zum 30. April 2009 vor. Das Konzept enthält eine umfassende Prüfung zur Höhe der Zuweisungssätze sowie zur Ausgestaltung des Verfahrens. Für Personen nach § 172c Abs. 1 Satz 1, deren Beschäftigungsverhältnis zu einem Unfallversicherungsträger erstmals nach dem 31. Dezember 2009 begründet worden ist, gelten die Zuweisungssätze, die in der Rechtsverordnung nach § 16 Abs. 1 Satz 4 des Versorgungsrücklagegesetzes festgesetzt sind, entsprechend. Das Konzept trifft Empfehlungen insbesondere zur Höhe der Zuführungen und des zulässigen Anlagespektrums.</p> | 05.11.2008 |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|---|---|--|---------------|
| - Ausgleich unter den gewerblichen Berufsgenossenschaften | § 220 Ausgleich unter den gewerblichen Berufsgenossenschaften | Abs. 3 Versorgungsausgaben für die in § 172c genannten Personenkreise, die ab dem Jahr 2030 entstehen, sowie Ausgaben, die anstelle von Versorgungsausgaben für diese Personenkreise geleistet werden, sind aus dem Altersrückstellungsvermögen zu leisten; die Aufsichtsbehörde kann eine frühere oder spätere Entnahme genehmigen. | 1.1.2010 |
| | | Abs. 4 Soweit Unfallversicherungsträger vor dem 31. Dezember 2009 für einen in § 172c genannten Personenkreis Mitglied einer öffentlich-rechtlichen Versorgungseinrichtung geworden sind, werden die zu erwartenden Versorgungsleistungen im Rahmen der Verpflichtungen nach § 172c entsprechend berücksichtigt. Wurde für die in § 172c genannten Personenkreise vor dem 31. Dezember 2009 Deckungskapital bei aufsichtspflichtigen Unternehmen im Sinne des § 1 Abs. 1 Nr. 1 und 2 des Versicherungsaufsichtsgesetzes gebildet, wird dieses anteilig im Rahmen der Verpflichtungen nach § 172c berücksichtigt. | 1.1.2010 |
| | | § 220 Ausgleich unter den gewerblichen Berufsgenossenschaften Abs. 1 Die §§ 176 bis 181 gelten für die Ausgleichsjahre 2008 bis 2013 mit der Maßgabe, dass die Rentenlasten im Jahr 2008 in Höhe von 15 Prozent, im Jahr 2009 in Höhe von 30 Prozent, im Jahr 2010 in Höhe von 45 Prozent, im Jahr 2011 in Höhe von 60 Prozent, im Jahr 2012 in Höhe von 75 Prozent und im Jahr 2013 in Höhe von 90 Prozent nach § 178 gemeinsam getragen werden. Abs. 2 Die §§ 176 bis 181 in der am 31. Dezember 2007 geltenden Fassung sind für die Ausgleichsjahre 2008 bis 2013 mit folgenden Maßgaben anzuwenden: 1. Bei der Ermittlung der Ausgleichsberechtigung und deren Höhe sind die zugrunde zu legenden Rechengrößen für das Ausgleichsjahr 2008 in Höhe von 85 Prozent, für das Ausgleichsjahr 2009 in Höhe von 70 Prozent, für das Ausgleichsjahr 2010 in Höhe von 55 Prozent, für das Ausgleichsjahr 2011 in Höhe von 40 Prozent, für das Ausgleichsjahr 2012 in Höhe von 25 Prozent und für das Ausgleichsjahr 2013 in Höhe von 10 Prozent anzusetzen. 2. § 176 Abs. 2 Satz 1 gilt mit der Maßgabe, dass anstelle des Wertes 1,25 für das Ausgleichsjahr 2008 der Wert 1,35, für die Ausgleichsjahre 2009 und 2010 der Wert 1,3 und für das Ausgleichsjahr 2011 der Wert 1,275 anzuwenden ist. 3. § 178 Abs. 1 gilt mit den Maßgaben, dass a) für die Berechnung des Rentenlastsatzes anstelle des Wertes 2,5 für das Ausgleichsjahr 2008 der Wert 3,3, für das Ausgleichsjahr 2009 der Wert 3,0 und für das Ausgleichsjahr 2010 der Wert 2,7 und b) für die Berechnung des Entschädigungslastsatzes anstelle des Wertes 3 für | 05.11.2008 |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|---------------------------------|---|---|-------------------|
| <p>- Neuorganisation</p> | <p>Abs. 3 § 178 Abs. 2 Satz 1 gilt mit der Maßgabe, dass anstelle des Wertes 1,3 für das Umlagejahr 2003 der Wert 1,7, für das Umlagejahr 2004 der Wert 1,6, für das Umlagejahr 2005 der Wert 1,5 und für das Umlagejahr 2006 der Wert 1,4 anzuwenden ist.</p> <p>Abs. 4 Absatz 1 bis 3 gilt nicht für die Lastenausgleichspflicht und –berechtigung von gewerblichen Berufsgenossenschaften vom Beginn des Umlagejahres ab, in dem sie sich mit einer oder mehreren anderen Berufsgenossenschaften nach § 118 vereinigt haben. Der Vereinigung steht es gleich, wenn Berufsgenossenschaften die nach § 118 Abs. 1 erforderlichen Beschlüsse über ihre Vereinigung mit Wirkung spätestens zum 31. Dezember 2005 gefasst haben und diese Beschlüsse von den zuständigen Aufsichtsbehörden genehmigt worden sind. Bis zu dem Ende des Jahres, in dessen Verlauf eine Vereinigung wirksam wird, werden die sich vereinigenden Berufsgenossenschaften bezüglich der Rechte und Pflichten im Lastenausgleich als selbständige Körperschaften behandelt. Satz 1 bis 3 gilt nicht für Berufsgenossenschaften, soweit sie sich vor dem 1. Juli 2002 vereinigt haben oder Beschlüsse über ihre Vereinigung vor diesem Tag gefasst haben.</p> <p>Keine gesetzliche Regelung</p> | <p>das Ausgleichsjahr 2008 der Wert 3,8, für das Ausgleichsjahr 2009 der Wert 3,4 und für das Ausgleichsjahr 2010 der Wert 3,2 anzuwenden ist. Die Nummern 2 und 3 gelten nicht für die Lastenausgleichspflicht und –berechtigung von Berufsgenossenschaften vom Beginn des Ausgleichsjahres an, in dem sie sich mit einer oder mehreren anderen Berufsgenossenschaften nach § 118 in der am 31. Dezember 2007 geltenden Fassung vereinigt haben.</p> <p>Abs. 3 § 118 Abs. 4 in der am 31. Dezember 2007 geltenden Fassung findet bis zum Umlagejahr 2013 auf gewerbliche Berufsgenossenschaften weiter Anwendung, die die Voraussetzungen des § 176 Abs. 5 in der am 31. Dezember 2007 geltenden Fassung erfüllen, wenn die sich vereinigenden Berufsgenossenschaften bis zum 31. Dezember 2013 eine Vereinbarung nach § 176 Abs. 5 in der am 31. Dezember 2007 geltenden Fassung abgeschlossen haben.</p> <p><u>Die §§ 222 – 224 SGB VII wurden mit dem UVMG neu eingefügt</u> § 222 Neuorganisation der gewerblichen Berufsgenossenschaften Abs. 1 Die Zahl der gewerblichen Berufsgenossenschaften ist bis zum 31. Dezember 2009 auf neun zu reduzieren. Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. legt der Bundesregierung bis zum 31. Dezember 2008 einen Bericht zum Sachstand über die Reduzierung der Trägerzahl vor. Die Bundesregierung leitet den Bericht an den Deutschen Bundestag und den Bundesrat weiter und fügt eine Stellungnahme bei.</p> <p>Abs. 2 Der Bericht enthält 1. die am 31. Dezember 2008 vollzogenen Fusionen, 2. die Beschlüsse über weitere Fusionen und die Zeitpunkte der Umsetzung.</p> | <p>05.11.2008</p> |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|------------|----------------------------|---|---------------|
| | Keine gesetzliche Regelung | <p>Abs. 3 Bei den Fusionen ist eine angemessene Vertretung der Interessen der in den bisherigen gewerblichen Berufsgenossenschaften vertretenen Branchen sowie eine ortsnahe Betreuung der Versicherten und Unternehmen sicherzustellen.</p> <p>Abs. 4 Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. wirkt darauf hin, dass die Verwaltungs- und Verfahrenskosten vermindert werden. Vom Jahr 2009 an hat die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. jedes Jahr dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales über die Entwicklung der Verwaltungs- und Verfahrenskosten bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften sowie über die umgesetzten und geplanten Maßnahmen zur Optimierung dieser Kosten zu berichten. Dabei ist gesondert auf die Schlussfolgerungen einzugehen, welche sich aus dem Benchmarking der Versicherungsträger ergeben.</p> <p>§ 223 Neuorganisation der landesunmittelbaren Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand</p> <p>Abs. 1 Die Selbstverwaltungen der landesunmittelbaren Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand erstellen Konzepte zur Neuorganisation und legen sie den jeweiligen Landesregierungen bis zum 31. Dezember 2008 vor. Die Konzepte enthalten eine umfassende Prüfung der Möglichkeiten, die Zahl der landesunmittelbaren Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand auf einen pro Land zu reduzieren.</p> <p>Abs. 2 Die Länder setzen die Konzepte nach Absatz 1 bis zum 31. Dezember 2009 um. Dabei ist eine angemessene Vertretung der Interessen von Ländern, Kommunen und Feuerwehrverbänden in den Selbstverwaltungsgremien sowie eine ortsnahe Betreuung der Versicherten und Unternehmen sicherzustellen.</p> | 05.11.2008 |

Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) im Bereich des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)

| Tatbestand | Norm nach bisherigem Recht | Norm nach UVMG | Inkrafttreten |
|------------|----------------------------|--|---------------------|
| | Keine gesetzliche Regelung | <p>§ 224 Neuorganisation der bundesunmittelbaren Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand Die Selbstverwaltungen der bundesunmittelbaren Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand erstellen ein Konzept zur Neuorganisation und legen dies den zuständigen Bundesministerien bis zum 31. Dezember 2008 vor. Das Konzept enthält eine umfassende Prüfung der Möglichkeiten, die Zahl der bundesunmittelbaren Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand auf einen zu reduzieren.</p> | Tag nach Verkündung |

Gelegenheit zur Analyse



Dr. Joachim Breuer,
Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen
Unfallversicherung (DGUV)

Liebe Leserinnen und Leser,

in diesen Tagen tritt das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) in Kraft. Drei aufregende Jahre voller intensiver Debatten und mancher Kontroversen finden damit einen Abschluss. Vieles ändert sich für die Berufsgenossenschaften und die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand. Der Satz „Ende gut, alles gut“ gilt in diesem Fall zwar in großen Teilen, aber nicht uneingeschränkt.

So manches ist darüber schon geschrieben worden, auch an dieser Stelle. Vielleicht fragen Sie sich daher: Warum noch ein Sonderheft zu diesem Thema? Ist es nicht schon erschöpfend behandelt?

Keinesfalls. Natürlich gibt es schon umfangreiche Informationen zu Einzelaspekten der Reform. Aber zum einen strebt dieses Heft an, einen kompakten Überblick zu liefern, indem es die wichtigsten Aspekte des UVMG noch einmal detailliert darstellt. Zum anderen – und das ist aus meiner Sicht der wichtigere Punkt – sollten wir uns diese Gelegenheit zur Analyse nicht entgehen lassen. Die Autoren dieser Ausgabe beschäftigen sich daher nicht nur mit der Gesetzesmaterie, sondern reflektieren darüber, welche Prozesse und Strömungen sich in den vorliegenden Regelungen ausdrücken. Im Vordergrund stehen Fragen wie:

Welche Faktoren waren die treibenden Kräfte in diesem Reformprozess?

Welche Auswirkungen ergeben sich daraus?

Welche Langzeitwirkungen sind vielleicht im UVMG versteckt, die uns noch beschäftigen werden?

Die Hintergründe der Reform und ihre Folgen zu verstehen, ist für uns alle ein wichtiger Schritt. Denn daraus können wir wertvolle Schlüsse für zukünftige Strategien ziehen. Wir haben uns bisher gut geschlagen in der Auseinandersetzung über die zukünftige Gestaltung der Sozialversicherung in Deutschland. Auf diesen Lorbeeren ausruhen sollten wir uns jedoch nicht. Ein möglicher Konjunkturabschwung und nicht zuletzt die Bundtagswahlen im kommenden Jahr könnten – auch ohne inhaltliche Notwendigkeit – schon bald Anlass zu neuen Debatten über Umfang und Form der Unfallversicherung geben. Darauf sollten wir uns vorbereiten – mit guten Argumenten, mit der Pflege unserer Netzwerke und nicht zuletzt mit kontinuierlichen Verbesserungen in der Qualität unserer Arbeit. Denn gerade dieser Punkt bestimmt die Zufriedenheit der Arbeitgeber und Versicherten mit den Berufsgenossenschaften und Unfallkassen. Das bedeutet nicht, dass wir es jedem in allen Punkten recht machen könnten. Es bedeutet aber zumindest, dass wir die Erfordernisse unseres Systems besser erklären müssen. So fördern wir Akzeptanz und beugen Unzufriedenheit vor.

Und das ist im Sinne der Unfallversicherung beste Prävention!

Ihr

Veränderte Landschaft

Liebe Leserinnen und Leser,

wenn Sie diese Juni-Ausgabe in Händen halten, hat sich die Landschaft der gesetzlichen Unfallversicherung in Deutschland erheblich verändert. Die Mitgliederversammlungen des Bundesverbandes der Unfallkassen (BUK) und des Hauptverbandes der gesetzlichen Unfallversicherung (HVBG) haben Anfang Juni die Verschmelzung der beiden Vereine zur Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) vollzogen. Wir haben diesen Prozess über einige Monate intensiv vorbereitet, insgesamt jedoch erheblich schneller über die Bühne gebracht, als es uns viele Skeptiker zugetraut haben. Für die beiden Verbände und ihre Mitglieder ist diese Fusion ein wichtiges Ereignis.



Dr. Joachim Breuer,
Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen
Unfallversicherung (DGUV)

Nicht vergessen sollten wir dabei, dass daneben noch eine ganze Reihe ganz wichtiger anderer Themen in den letzten Monaten angegangen und größtenteils geregelt wurden. Die Selbstverwaltung der Berufsgenossenschaften hat überzeugende Vorschläge zur Trägerstruktur der gewerblichen Unfallversicherung vorgelegt. Im Zusammenhang damit hat sie ein Konzept für die Zuständigkeiten entwickelt. Und schließlich haben wir noch – als sicherlich schwierigsten Baustein – ein neues und zukunftsweisendes Konzept für die Lastenverteilung entwickelt und der Politik damit eine überzeugende Vorlage gegeben. Alle diese Vorschläge haben Bundesregierung und Gesetzgeber wohlwollend aufgenommen.

Wer vor einigen Jahren die Prognose gewagt hätte, dass die gesetzliche Unfallversicherung diese gewichtigen Probleme innerhalb derart kurzer Zeit – sehr großzügig gerechnet ein Zeitraum von insgesamt vielleicht zwei Jahren – weitgehend löst, der wäre sicherlich als illusionär bezeichnet worden. Dass die Selbstverwaltung in der gesetzlichen Unfallversicherung die Kraft zu solch weit reichenden Vorschlägen und Entscheidungen aufgebracht hat, ist ein Beweis für ihre Kompetenz und Handlungsfähigkeit – und für die Vitalität und Überzeugungskraft des Systems insgesamt. Auch fundamentale Kritiker waren im Verlauf der Diskussion nicht ansatzweise in der Lage, überzeugende Alternativen präsentieren zu können.

Offen sind bei der anstehenden gesetzlichen Überarbeitung der gesetzlichen Unfallversicherung aus unserer Sicht noch zwei wesentliche Punkte. Zum einen erwarten wir vom Gesetzgeber, dass er die Strukturentscheidungen der Selbstverwaltung wie angekündigt akzeptiert und den neuen Verband nicht verkörperschaftet. Die Mitglieder haben ihren Ver-

band „Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung“ mit einem umfangreichen und ausreichenden Aufgabenkatalog ausgestattet. Wer jetzt noch die Verkörperschaftung will, sorgt nur für neue Bürokratie und damit letztlich für eine Schwächung des Gesamtsystems.

Das zweite große Thema ist die Leistungsreform. Die jetzt vorliegenden ersten Vorschläge der Bundesregierung können in der Selbstverwaltung niemanden überzeugen. Aus Sicht der Verwaltung scheinen sie vor allem schwierig in der Umsetzung zu sein. Was wir brauchen, ist genau das Gegenteil: Überzeugende Regelungen, die zudem noch einfach umzusetzen sind. Wir müssen also hoffen, dass sich der Gesetzgeber bei diesem Thema von der Selbstverwaltung und den Fachleuten ausreichend beraten lässt.

Über diese aktuellen Themen sollten Sie das Schwerpunktthema dieser Ausgabe nicht aus dem Auge verlieren. Die BG-Kliniken sind ein wichtiger und zentraler Bestandteil der gesetzlichen Unfallversicherung. Wir brauchen sie, um unsere Verpflichtung zur optimalen Rehabilitation nach Arbeits- und Wegeunfällen erfüllen zu können. Belege für diese These finden Sie in den Aufsätzen zu unserem Schwerpunktthema – und Überlegungen zu notwendigen Weiterentwicklungen dieser Kliniken, die sich – genau wie die Unfallversicherung insgesamt – immer wieder neuen Rahmenbedingungen anpassen müssen.

Ihr

Verteiler

BM Olaf Scholz
Mitglieder Bundestags-Ausschuss Arbeit und Soziales

18. Dezember 2007

**Entwurf eines Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung
(Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz - UVMG)**

Anrede,

mit großer Besorgnis sehen wir die politische Entwicklung auf dem Weg zu einer Reform der gesetzlichen Unfallversicherung. Zwar begrüßt die Bundesarchitektenkammer als Dachorganisation der sechzehn Architektenkammern der Länder und der rund 120.000 Architekten, Innenarchitekten, Landschaftsarchitekten und Stadtplaner in Deutschland die Absicht der Bundesregierung, am bewährten System der selbstverwalteten gewerblichen Berufsgenossenschaften festhalten zu wollen. Auch befürworten wir die Ziele, die Organisation der gesetzlichen Unfallversicherung zu straffen, die Wirtschaftlichkeit und Effektivität zu verbessern und durch Zielgenauigkeit der Leistungen Über- und Unterversorgung in der Unfallversicherung zu vermeiden. Unserer Auffassung nach gehen jedoch die von der Bund-Länder-Arbeitsgruppe beschlossenen und nunmehr in den o. g. Referentenentwurf aufgenommenen Eckpunkte zur Reform der gesetzlichen Unfallversicherung, wenn sie denn diese Ziele erreichen sollen, in die falsche Richtung.

Insbesondere der im Referentenentwurf enthaltene neue Lastenausgleich führt zu einer massiven Mehrbelastung der Dienstleistungsberufe, die in aller Regel ein weit unterdurchschnittliches Gefährdungsrisiko aufweisen. Dadurch gerät ein elementarer Grundsatz der gesetzlichen Unfallversicherung, nämlich der Risikobezug und die Berücksichtigung des Gefährdungsrisikos einzelner Branchen mit entsprechend differenzierter Beitragsgestaltung und -gerechtigkeit völlig ins Hintertreffen.

Besonders kritisch wird auch die vorgesehene Übertragung der Betriebsprüfungen auf die Deutsche Rentenversicherung (DRV) bewertet. Das ursprüngliche Ziel einer Reform, Verwaltungs- und Verfahrenskosten in der gesetzlichen Unfallversicherung zu reduzieren, wird durch den hieraus resultierenden ausgeweiteten Meldemehraufwand konterkariert.

Es besteht zudem die Befürchtung, dass eine aus unserer Sicht wesentlich wichtigere Reform des Leistungsrechts auf ungewisse Zeit hinausgeschoben wird. Allein durch eine Reform des Leistungsrechts in der gesetzlichen Unfallversicherung könnten aber die zusätzlichen Belastungen, die aus der Organisationsreform resultieren, kompensiert werden.

Die Bundesarchitektenkammer fordert daher, den leistungsrechtlichen Teil der Reform unmittelbar anzugehen und hierzu ebenfalls einen Referentenentwurf vorzulegen.

Wir erlauben uns, Ihnen die Kritik der Bundesarchitektenkammer im Einzelnen zu erläutern:

– *Fusionen der Berufsgenossenschaften*

Durch die übermäßige Straffung der nach Branchenbezug bestehenden Gliederung der gesetzlichen Unfallversicherung auf nur noch neun Träger drohen die Voraussetzungen für eine branchen- und unternehmensnahe Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren und Berufskrankheiten als kardinale Aufgabe der gesetzlichen Unfallversicherung nicht mehr in vollem Umfang gewährleistet zu sein. Aus unserer Sicht sind demgegenüber die zum Teil bereits unternommenen Bemühungen um freiwillige Zusammenschlüsse von Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung, welche einen ausreichenden Branchenbezug noch sicherstellen, die eher Erfolg versprechende Alternative.

– *Nivellierung der Beitragssatzspreizung*

Die im Referentenentwurf vorgesehene Verringerung der Beitragssatzspreizung zwischen den Berufsgenossenschaften von gegenwärtig bis zu sieben auf höchstens zwei Beitragssatzpunkte wird abgelehnt. Die Beiträge der Berufsgenossenschaften müssen auch künftig an dem jeweiligen Gefährdungsrisiko eines Gewerbezweiges/Berufsstandes ausgerichtet sein und somit weiter differieren. Eine gesetzliche Nivellierung der Beitragssätze muss deshalb unterbleiben.

Unseres Erachtens spiegeln die unterschiedlichen Beitragssätze vor allem das unterschiedliche Gefährdungsniveau wider. Die Absicht, die Beitragslast nicht mehr an der konkreten Gefährdung auszurichten, widerspricht dem Verursacherprinzip und schwächt die Anreize für Präventionsanstrengungen. Quersubventionierungen bedeuten für Unternehmen und Freiberufler mit geringeren Risiken und damit entsprechend niedrigem Beitragssatz, dass für sie höhere Belastungen anfallen werden, weil sie die Lasten anderer Branchen mitfinanzieren müssen. Dies gilt insbesondere für die Bereiche der wenig gefahrgeneigten Dienstleistungen. Ein nivelliertes Beitragsniveau würde bei allen in der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG) pflichtversicherten Architekten und Stadtplaner zu einer erheblichen Mehrbelastung führen.

– *Überalltlastausgleich*

Die im Referentenentwurf vorgesehene Neuschlüsselung des so genannten Überalltlastausgleichs führt unseres Erachtens zu einer unbilligen und einseitigen Belastung

der Mitgliedsunternehmen der VBG, von der folglich die Architekten und Stadtplaner betroffen wären.

Der Überaltlastausgleich soll zu 70% entgeltbezogen und zu 30% neurentenbezogen auf alle gewerblichen Berufsgenossenschaften verteilt werden. Nach den auf der Basis der Umlage von 2005 vorgenommenen Berechnungen der VBG würde diese Verteilung zu einer Belastung der VBG-Mitgliedsunternehmen von 307 Mio. € und damit zu einer Steigerung von 168,8 % gegenüber dem Jahr 2005 führen, in dem die Umlage 114 Mio. € betrug. Die VBG hätte somit von allen Berufsgenossenschaften den mit Abstand größten Anteil am Ausgleich zu tragen.

Die Bundesarchitektenkammer erkennt an, dass auf Grund des Strukturwandels innerhalb der deutschen Wirtschaft der Lastenausgleich innerhalb der Berufsgenossenschaften neu verteilt werden muss. Allerdings führt der angestrebte vermeintlich solidarische Lastenausgleich zu einseitigen Belastungen der Mitglieder der VBG und ist daher aus den nachfolgenden Gründen abzulehnen:

1. Die beabsichtigte Neuregelung, insbesondere die Einbeziehung der Lohnsumme als Maßstab für die Verteilung der Altlasten, widerspricht den wesentlichen Grundgedanken der gesetzlichen Unfallversicherung, wie die Stärkung der Prävention und dem Verursacherprinzip. Die Lohnsumme ist als Maßstab für einen Lastenausgleich ungeeignet, da so unfallarme Branchen mit höheren Entgeltsummen übermäßig belastet werden. Schon heute beträgt der Anteil für das Lastenausgleichsverfahren zwischen den gewerblichen Berufsgenossenschaften ca. ein Drittel des Gesamtbeitrags zur VBG. Durch die Neuverteilung würde der zu zahlende Ausgleichsbeitrag mehr als die Hälfte des eigentlichen Beitrags zur VBG, dem Beitrag für das versicherte Risiko der Beschäftigten, ausmachen. Letztlich kann die Höhe der Beiträge nicht mehr nennenswert durch präventive Maßnahmen beeinflusst werden.
2. Als allein zu vertretender Maßstab des beabsichtigten Altlastenausgleichs käme allenfalls ein Bezug auf Neurenten zu 100 % in Betracht. Nur so kann der Präventionsgedanke angemessen im Rahmen des Lastenausgleichs berücksichtigt werden. Auch dieser Berechnungsansatz führt noch zu erheblichen Belastungen der Mitglieder der VBG und zu einer Steigerung der Beiträge um 83,9 % auf eine Gesamtsumme von 210 Mio. Euro.
3. Das Ziel der Reform, allein die durch den Strukturwandel besonders betroffenen Branchen, wie den Bau und Bergbau, besonders zu entlasten, wird verfehlt. Entlastungen entstehen zu Ungunsten der VBG auch in Branchen, die bisher im Lastenausgleichsverfahren noch zahlend waren. Durch die Reform des Lastenausgleichs werden die Folgen des Beschäftigungsabbaus in einzelnen Wirtschaftszweigen und die Verlagerung von Betriebsstätten ins Ausland auf dem

Rücken der Mitglieder der VBG und somit auch zu Lasten der Architekten und Stadtplaner ausgetragen.

4. Unserer Ansicht nach ist der durch den Strukturwandel bedingte Altlastenausgleich innerhalb der Berufsgenossenschaften aus Steuermitteln zu tragen. Insbesondere die Folgen und Lasten des über Jahrzehnte hoch subventionierten Bergbaus können nicht auf die anderen Berufsgenossenschaften umgelegt werden. Während andere Zweige der Sozialversicherung sich auch durch Steuermittel bzw. paritätisch finanzieren, werden die Kosten der Unfallversicherung allein von den Arbeitgebern geschultert. Die Arbeitgeber, insbesondere in den zukunftssträchtigen Dienstleistungsbranchen, könnten bei einer Steuerfinanzierung des Altlastenausgleichs von steigenden Lohnnebenkosten entlastet werden.

– *Übergangsregelungen zur Verteilung der Rentenlast bei Fusionen*

Es soll eine dahin gehende Änderung des § 118 Abs. 4 SGB VII erfolgen (vgl. Artikel 1 Nr. 15), dass vereinigte Berufsgenossenschaften für einen Zeitraum von bis zu 12 Jahren die Rentenlast nach den §§ 176 ff. SGB VII intern entsprechend den Zuständigkeiten vor der Vereinigung verteilen können. Für Fusionen, an der eine Berufsgenossenschaft mit sehr hoher Überaltlast beteiligt ist, soll unter bestimmten Voraussetzungen auch über den Zeitraum von 12 Jahren hinaus eine Trennung in Bezug auf die Rentenlast möglich sein.

Um die Architekten und Stadtplaner nicht übermäßig zu belasten, sollte eine entsprechend lange Übergangszeit vorgesehen werden. Zu denken wäre an zwei Gefahrtarifperioden. Weiter wäre auch eine Ausweitung der Kleinbetriebsklausel gemäß § 180 SGB VII – wonach Kleinunternehmen nicht für den gewerblichen Lastenausgleich zu zahlen haben – auf eine Lohnsumme von über 176.500 Euro denkbar.

– *Durchführung des Überaltlastausgleichs durch das Bundesversicherungsamt*

Der Referentenentwurf sieht vor (vgl. Artikel 1 Nr. 26 § 181), dass der geplante neue Überaltlastausgleich nicht mehr durch die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) erfolgt, sondern vom Bundesversicherungsamt (BVA) durchgeführt wird. Da das Bundesversicherungsamt bereits heute ähnliche Aufgaben für die Krankenversicherung erfüllt, erscheint dieser Vorschlag sinnvoll. Allerdings ist bei der Übertragung der Zuständigkeit darauf zu achten, dass keine zusätzliche Bürokratie und den Berufsgenossenschaften keine zusätzlichen Kosten entstehen. Um Bürokratie- und Transaktionskosten zu vermeiden, sollte auf die Erfahrungen des DGUV und der Berufsgenossenschaften zurückgegriffen werden.

– *Spitzenverband der gesetzlichen Unfallversicherung*

Die Bundesarchitektenkammer begrüßt ausdrücklich, dass von der ursprünglich vorgesehenen Verkörperschaftung des neu gegründeten Spitzenverbandes, die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), Abstand genommen wurde. Die DGUV soll

nunmehr als privatrechtlicher Verein bestehen bleiben. Die Bundesarchitektenkammer plädiert dafür, auch die nach wie vor im Entwurf enthaltene Option für eine spätere Organisation als Körperschaft öffentlichen Rechts aufzugeben.

– *Betriebsprüfungen*

Mit dem Mittelstandsentlastungsgesetz II erfolgte die Übertragung der Betriebsprüfung von der Unfallversicherung auf die Rentenversicherungsträger. Dies wird von der Bundesarchitektenkammer grundsätzlich begrüßt. Nach dem Referentenentwurf sollen im Rahmen der Jahresmeldungen bezogen auf jeden einzelnen Arbeitnehmer folgende Daten zusätzlich gemeldet werden: die UV-spezifischen Arbeitsentgelte, die Zuordnung zur Gefahrtarifstelle, der zuständige UV-Träger und die Mitgliedsnummer beim UV-Träger.

Die Bundesarchitektenkammer kritisiert, dass die vorgesehenen Meldepflichten zu einem erheblich höheren Meldeaufwand als bislang führen und somit das mit der Übertragung der Betriebsprüfung verfolgte Ziel des Bürokratieabbaus konterkarieren. Zudem würde die Ausweitung der Meldepflichten zu höheren Kosten führen.

Aus Sicht der Bundesarchitektenkammer wird der nunmehr vorgelegte Referentenentwurf eines Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung den Zielen der Bundesregierung nicht gerecht. Insbesondere die offene Reform des Leistungsrechts, die das Potenzial besäße, zusätzlichen Belastungen, die aus der Organisationsreform resultieren, zu kompensieren, muss parallel angegangen werden.

Die Bundesarchitektenkammer ist gerne bereit, die Bundesregierung in ihrer Bemühung einer Verbesserung der Effektivität eines erfolgreichen Teils der gesetzlichen Sozialversicherungen zu unterstützen. Für ein Gespräch stehen wir gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

XYZ

**BFB-Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Modernisierung
der gesetzlichen Unfallversicherung
(Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz – UVMG)**

13. Juni 2008

Der BFB als Spitzenorganisation der freiberuflichen Kammern und Verbände vertritt 954 Tausend selbstständige Freiberufler. Diese beschäftigen über 2,9 Millionen Mitarbeiter - darunter ca. 134 Tausend Auszubildende - und erwirtschaften 9,2 Prozent des Bruttoinlandsproduktes.

Die große Mehrheit der BFB-Mitgliedsorganisationen unterstützt folgende Stellungnahme:

Vorbemerkungen

Der BFB begrüßt, dass die Bundesregierung im Rahmen einer Reform der Gesetzlichen Unfallversicherung am bewährten System der selbstverwalteten gewerblichen Berufsgenossenschaften festhalten will. Die seit Jahren zurückgehenden Arbeitsunfälle sowie in weiten Bereichen rückläufigen Beitragssätze sind ein Beleg für ein grundsätzlich funktionierendes System.

Der BFB zieht das Bestreben der Bundesregierung, die gesetzliche Unfallversicherung durch Straffung der Organisation wirtschaftlicher und effizienter zu gestalten, nicht grundsätzlich in Zweifel. Der Strukturwandel der deutschen Wirtschaft bedingt geradezu, brach liegende Effizienzpotenziale auch in der Unfallversicherung auszuschöpfen.

Die Reform muss dazu führen, dass das System **gestrafft** sowie **effizienter** und **wirtschaftlicher** wird und sich zielgerichtet auf den Versicherungskern konzentriert, um zukünftig Über- und Unterversorgung in der Unfallversicherung zu vermeiden. Hierzu bedarf es

1. einer echten **Leistungsrechtsreform**,
2. einer deutlichen **Senkung der Verwaltungskosten**, z. B. durch Fusionen von Berufsgenossenschaften und
3. eines fairen und sachlich rechtfertigenden **Verteilungsmechanismus** (Lastenausgleichs), der dem Präventionsgedanken folgt und der nicht einseitig wachsende bzw. Zukunftsbranchen zusätzlich belastet.

Eine solche Reform darf nur unter der Bedingung, dass keine neue Bürokratie entsteht oder sonstige unnötige Kosten verursacht werden, durchgeführt werden.

Unserer Auffassung wird der vorgelegte Gesetzentwurf diesen Anforderungen nicht gerecht!

Insbesondere der im Gesetzentwurf enthaltene neue Lastenausgleich führt zu einer Mehrbelastung der Angehörigen der Freien Berufe, die in aller Regel ein weit unterdurchschnittliches Gefährdungsrisiko aufweisen. Dadurch gerät ein elementarer Grundsatz der gesetzlichen Unfallversicherung, nämlich der

Risikobezug und die Berücksichtigung des Gefährdungsrisikos einzelner Branchen mit entsprechend differenzierter Beitragsgestaltung und -gerechtigkeit ins Hintertreffen. Allein wegen des Überalltlastausgleichs, der zu 70 Prozent nach Entgelten und zu 30 Prozent nach Neurenten erfolgen soll, ist der vorgelegte Gesetzentwurf zur Organisationsreform aus Sicht der Freien Berufe abzulehnen!

Kritisch wird auch die vorgesehene Übertragung der Betriebsprüfungen auf die Deutsche Rentenversicherung (DRV) bewertet. Das ursprüngliche Ziel einer Reform, Verwaltungs- und Verfahrenskosten in der Gesetzlichen Unfallversicherung zu reduzieren, wird durch den hieraus resultierenden ausgeweiteten Meldemehraufwand konterkariert.

Bemängelt wird aus Sicht des BFB insbesondere, dass eine wesentlich wichtigere Reform des Leistungsrechts auf ungewisse Zeit hinausgeschoben wird. Allein durch eine Reform des Leistungsrechts in der Gesetzlichen Unfallversicherung könnten aber die zusätzlichen Belastungen, die aus der Organisationsreform resultieren, kompensiert werden.

Der BFB fordert daher, den leistungsrechtlichen Teil der Reform unmittelbar anzugehen und hierzu ebenfalls zeitnah nicht nur einen Arbeits-, sondern einen Gesetzentwurf vorzulegen.

Statt die Unternehmen, Praxen und Kanzleien der Freien Berufe durch geeignete gesetzgeberische Maßnahmen zu entlasten, werden sie durch die Neuregelung des Lastenausgleichs mit höheren Kosten konfrontiert, ohne dass es an der anderen Stelle zu Leistungsverbesserungen und Kostenentlastungen kommt. Eine Reform, die eine große Zahl von Mittelständlern zusätzlich belastet, ist nicht vermittelbar und wird die Akzeptanz der gesetzlichen Unfallversicherung bei den betroffenen Gruppen nachhaltig gefährden.

A) Neuregelung des Lastenausgleichs

Der heutige Lastenausgleich hat sich schrittweise entwickeln müssen, da in einigen Branchen die Beitragsbelastung durch einen drastischen Rückgang der Beschäftigtenzahlen erheblich angestiegen ist. Dennoch übersteigt heute der Beitragssatz von 5 der 6 ausgleichsberechtigten Berufsgenossenschaften den Durchschnittsbeitrag aller Berufsgenossenschaften um das Doppelte. Alle anderen Berufsgenossenschaften liegen mit ihren Beitragssätzen in einem Spektrum von 0,74% (u. a. VBG und BGW) bis 2,71% relativ eng beieinander.

Nivellierung der Beitragssatzspreizung

Die Freien Berufe erkennen an, dass aufgrund des Strukturwandels die Lastenverteilung zwischen den gewerblichen Berufsgenossenschaften neu gestaltet werden muss. Eine solche Neuverteilung muss sich jedoch an den Risikostrukturen der einzelnen Branchen orientieren und darf, allein um den einzelnen Akteuren in den Branchen einen Anreiz für eine gute Präventionsarbeit zu bieten, nicht zu einer Nivellierung der Beitragssätze führen.

Daher wird die im Gesetzentwurf vorgesehene Verringerung der Beitragssatzspreizung zwischen den Berufsgenossenschaften von gegenwärtig bis zu sieben auf höchstens zwei Beitragssatzpunkte abgelehnt.

Eine solche könnte lediglich rechnerisch über Fusionen von gering belasteten mit hoch belasteten Berufsgenossenschaften erreicht werden; die tatsächliche Belastung der einzelnen Unternehmen ändert sich dadurch jedoch nicht. Ebenso wäre es falsch anzunehmen, eine Verringerung des Beitragssatzkorridors der Berufsgenossenschaften führe zu einer entsprechenden Angleichung der Beitragslast für die einzelnen Unternehmen, denn der Beitragssatz einer Berufsgenossenschaft sagt nichts über die tatsächliche Beitragslast des einzelnen Unternehmens aus. Dessen Beitragslast orientiert sich maßgeblich an der konkreten Gefährdungssituation des jeweiligen Gewerbezweiges bzw. Berufsstandes. Die Beiträge der Berufsgenossenschaften müssen daher auch künftig an dem jeweiligen Gefährdungsrisiko eines Gewerbezweiges/Berufsstandes ausgerichtet sein und somit weiter differieren. Eine gesetzliche Nivellierung der Beitragssätze muss deshalb unterbleiben.

Im Übrigen trifft die dem Gesetzentwurf offenbar zugrunde liegende Annahme, hohe Beitragsbelastungen einzelner Gewerbezweige seien ausschließlich auf hohe Altlasten zurückzuführen, nicht zu. Vielmehr spiegeln die unterschiedlichen Beitragssätze vor allem das unterschiedliche Gefährdungsniveau innerhalb der Wirtschaft wider. Die Absicht, die Beitragslast nicht mehr an der konkreten Gefährdung auszurichten, widerspricht dem Verursacherprinzip und schwächt die Anreize für Präventionsanstrengungen. Quersubventionierungen bedeuten für Unternehmen mit geringeren Risiken und damit entsprechend niedrigem Beitragssatz, dass für sie – z. T. sogar gravierend – höhere Belastungen anfallen werden, weil sie die Lasten anderer Branchen mitfinanzieren müssen. Dies gilt insbesondere für die Bereiche der wenig gefahrgeneigten Dienstleistungen, d. h. ein nivelliertes Beitragsniveau würde bei allen in der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG) und Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) pflichtversicherten Freiberuflergruppen zu einer spürbaren Mehrbelastung führen.

Über- bzw. Unteraltlastausgleich

Mit dem Gesetzentwurf ist beabsichtigt, den sog. Überaltlastausgleich zu 70 Prozent entgeltbezogen und zu 30 Prozent neurentenbezogen auf alle gewerblichen Berufsgenossenschaften zu verteilen. Zu berücksichtigen ist in diesem Zusammenhang, dass aktuellen Berechnungen zufolge sowohl die BGW (rund 38 Mio. €) als auch die VBG (rund 6 Mio. €) keine Überaltlast, sondern eine Unteraltlast aufweisen. Dies hat maßgebliche Auswirkungen auf die Freibetragsregelung (siehe hierzu weiter hinten).

Nach den auf der Basis der Umlage von 2005 vorgenommenen Berechnungen der VBG würde diese Verteilung zu einer Belastung der VBG-Mitgliedsunternehmen von 307 Mio. € und damit zu einer Steigerung von 168,8 Prozent gegenüber dem Jahr 2005 führen, in dem die Umlage 114 Mio. € betrug. Die VBG hätte somit von allen Berufsgenossenschaften den mit Abstand größten Anteil am Ausgleich zu tragen. Zu ähnlichen Berechnungen kommt die BGW für ihre Mitglieder.

Da der angestrebte vermeintlich solidarische Lastenausgleich zu einseitigen Belastungen der Mitglieder der VBG und der BGW führt, ist dieser aus den nachfolgenden Gründen abzulehnen:

1. Die beabsichtigte Neuregelung, insbesondere die Einbeziehung der Lohnsumme als Maßstab für die Verteilung der Altlasten, widerspricht den

wesentlichen Grundgedanken der gesetzlichen Unfallversicherung, wie die Stärkung der Prävention und dem Verursacherprinzip. Die Lohnsumme ist als Maßstab für einen Lastenausgleich ungeeignet, da so unfallarme Branchen mit höheren Entgeltsummen übermäßig belastet werden. Schon heute beträgt der Anteil für das Lastenausgleichsverfahren zwischen den gewerblichen Berufsgenossenschaften ca. ein Drittel am Gesamtbeitrag zur VBG. Durch die Neuverteilung würde der zu zahlende Ausgleichsbeitrag mehr als die Hälfte des eigentlichen Beitrags zur VBG, dem Beitrag für das versicherte Risiko der Beschäftigten, ausmachen. Letztlich kann die Höhe der Beiträge nicht mehr nennenswert durch präventive Maßnahmen beeinflusst werden. Im Übrigen werden entgegen dem Abstellen auf das Verursacherprinzip besonders unfallarme Branchen, wie die Freien Berufe, belastet und besonders unfallträchtige Branchen entlastet.

2. Als allein zu vertretender Maßstab des beabsichtigten Altlastenausgleichs käme allenfalls ein Bezug auf Neurenten zu 100 Prozent in Betracht. Nur so kann der Präventionsgedanke angemessen im Rahmen des Lastenausgleichs berücksichtigt werden. Auch dieser Berechnungsansatz führt noch zu erheblichen Belastungen der Mitglieder der VBG und zu einer Steigerung der Beiträge um 83,9 Prozent auf eine Gesamtsumme von 210 Mio. Euro.
3. Das Ziel der Reform, allein die durch den Strukturwandel besonders betroffenen Branchen, wie den Bau und Bergbau, besonders zu entlasten, wird verfehlt. Entlastungen entstehen zu Ungunsten der VBG auch in Branchen, die bisher im Lastenausgleichsverfahren noch zahlend waren. Durch die Reform des Lastenausgleichs werden die Folgen des Beschäftigungsabbaus in einzelnen Wirtschaftszweigen und die Verlagerung von Betriebsstätten ins Ausland auf dem Rücken der Mitglieder der VBG und somit auch zu Lasten der Freien Berufe ausgetragen.
4. Nach Auffassung des BfB sollte der durch den Strukturwandel bedingte Altlastenausgleich innerhalb der Berufsgenossenschaften allein aus Steuermitteln getragen werden. Insbesondere die Folgen und Lasten des über Jahrzehnte hoch subventionierten Bergbaus sollten nicht auf die anderen Berufsgenossenschaften umgelegt werden. Während andere Zweige der Sozialversicherung sich auch durch Steuermittel bzw. paritätisch finanzieren, werden die Kosten der Unfallversicherung allein von den Arbeitgebern geschultert. Die Arbeitgeber, insbesondere in den zukunftssträchtigen Dienstleistungsbranchen, könnten bei einer Steuerfinanzierung des Altlastenausgleichs von steigenden Lohnnebenkosten entlastet werden.
5. Hilfsweise sollte ein Verteilungsschlüssel 50/50 – also eine Verteilung der Altlasten zu 50 Prozent nach Neurenten und 50 Prozent nach Entgelten – gewählt werden. Eine hälftige Verteilung der Altlasten führt im Gesamtergebnis zu marginalen Veränderungen in der Be- und Entlastungswirkung der Branchen insgesamt, während gleichzeitig die umlagepflichtigen Unternehmen jedoch weniger stark belastet werden. Auch dieser Verteilungsschlüssel führt aber noch zu deutlichen Mehrbelastungen der in der VBG und BGW versicherten Freien Berufe.

Übergangsregelungen zur Verteilung der Rentenlast bei Fusionen

Um die Freien Berufe nicht übermäßig zu belasten, sollte – unabhängig davon, welcher Verteilungsschlüssel letztlich eingeführt wird – eine entsprechend lange Übergangszeit vorgesehen werden. Die Umstellung vom derzeitigen Lastenausgleich auf eine neue Lastenverteilung muss insoweit mit einer deutlich länger als drei Jahren dauernden Übergangsphase versehen werden. Als Folge der nicht unerheblichen Transferleistungen im Rahmen des neuen Systems müssen die „Zahler-Berufsgenossenschaften“ auch ihre Betriebsmittel und Rücklagen aufstocken. All dies kann nicht innerhalb von nur drei Jahren von den versicherten Unternehmen und Freiberuflern refinanziert werden. Die betroffenen Betriebe werden einmal mehr den Sinn der Reform und möglicherweise darüber hinaus den der gesetzlichen Unfallversicherung als einem branchengegliederten System in Frage stellen.

Es bietet sich an, den Systemwechsel vom Lastenausgleich zur Lastenverteilung in Analogie zur gesetzlichen Regelung bei Fusionen zu gestalten. Diese sieht bei der Vereinigung von Berufsgenossenschaften gemäß § 118 Abs. 1 Satz 4 SGB VII vor, dass die Vereinbarung über die Gefahr- und Beitragsgestaltung für eine Übergangszeit von höchstens zwölf Jahren unterschiedliche Berechnungsgrundlagen für die Beiträge oder unterschiedliche Beiträge und getrennte Umlagen für die bisherigen Zuständigkeitsbereiche der vereinigten Berufsgenossenschaften vorsehen kann. Hier geht es nicht nur um die Schaffung gemeinsamer Berechnungsgrundlagen, sondern um die Einführung eines gänzlich neuen Systems der Verteilung von Lasten zwischen den Berufsgenossenschaften. Insoweit fordern wir, den Regierungsentwurf zum UVMG § 220 SGB VII-*neu* betreffend zu ändern und statt einer drei- eine **zweifelhafte Übergangszeit** vorzusehen.

Freibetragsregelung (Kleinbetriebsklausel)

Derzeit sind Kleinstunternehmen – wie sie in den Freien Berufen üblich sind – vom allgemeinen Lastenausgleich freigestellt. Durch die 70%ige Entgeltbezogenheit des vorgesehenen Lastenausgleichs spielt dagegen die Freibetragsregelung gemäß § 180 SGB VII eine entscheidende Rolle, die Auswirkungen auf die Beitragshöhe hat.

Eine Modellrechnung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) vom 6.12.2007 zeigt, dass bei der jetzt gewählten Fassung des § 178 Abs. 1 SGB VII die von den Mitgliedsunternehmen der BGW zu tragende **Unteralltlast** von ursprünglich 24 auf 38 Mio. € stiege. Hiervon würde ein Großteil auf die niedergelassenen Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte entfallen. Neben den BGW-Mitgliedern hätten nur noch die Beitragszahler der VBG eine Unteralltlast von rd. 6 Mio. € zu übernehmen. Für ein derartiges „Sonderopfer“ der BGW- und VBG-Betriebe gibt es keinen ersichtlichen Grund, zumal die Zuweisung von Rentenlasten anderer Berufsgenossenschaften über die Methode des § 178 Abs. 1 SGB VII-*neu* die Freistellungsregelung (Kleinbetriebsklausel) in § 180 SGB VII-*neu* konterkariert, da diese lediglich in Fällen eines Überalltlastausgleichs greift. Alleine aufgrund der Unteralltlast dieser beiden Berufsgenossenschaften müssten die Beitragszahler bereits mit Beitragssteigerungen zur gesetzlichen Unfallversicherung von bis zu über 6 % rechnen.

Nach dem Zweck des § 180 SGB VII-*neu* fordern wir, neben den gemeinnützigen Einrichtungen insbesondere auch kleinere Betriebe mit einer Lohnsumme von bis zu 179.000 € von der Lastenverteilung grundsätzlich auszunehmen. Weiter

fordern wir in diesem Zusammenhang, den Zwischenschritt zur Lastenverteilung nach § 178 Abs. 1 SGB VII-*neu* entfallen zu lassen und die Unteraltlast mit der Überaltlast nach § 178 Abs. 2 und 3 SGB VII-*neu* zu verschmelzen. Dieses wäre auch angesichts der Größenordnungen konsequent. In der Modellrechnung der DGUV stehen 44 Mio. € Unteraltlast 1,3 Mrd. € Überaltlast gegenüber.

Durchführung des Überaltlastausgleichs durch das Bundesversicherungsamt

Der Gesetzentwurf sieht vor (vgl. Artikel 1 Nr. 25 § 181), dass der geplante neue Überaltlastausgleich nicht mehr durch die DGUV erfolgt, sondern vom Bundesversicherungsamt (BVA) durchgeführt wird.

Da das Bundesversicherungsamt bereits heute ähnliche Aufgaben für die Krankenversicherung erfüllt, erscheint dieser Vorschlag sinnvoll. Allerdings ist bei der Übertragung der Zuständigkeit darauf zu achten, dass keine zusätzliche Bürokratie und den Berufsgenossenschaften keine zusätzlichen Kosten entstehen. Um Bürokratie- und Transaktionskosten zu vermeiden, sollte auf die Erfahrungen des DGUV und der Berufsgenossenschaften zurückgegriffen werden, ohne dabei (neue) Doppelzuständigkeiten zu schaffen.

B) Fusionen der Berufsgenossenschaften

Angesichts der Vielzahl von Berufsgenossenschaften sind Fusionen von Berufsgenossenschaften grundsätzlich zu begrüßen, um so die Effektivität und Effizienz in den Verwaltungsabläufen zu verbessern. Eine so drastische Reduzierung der Zahl der gewerblichen Berufsgenossenschaften von derzeit 23 auf nur noch neun Träger hätte es aus Sicht des BFB jedoch nicht gebraucht.

Durch die übermäßige Straffung der nach Branchenbezug bestehenden Gliederung der gesetzlichen Unfallversicherung auf nur noch neun Träger drohen die Voraussetzungen für eine branchen- und unternehmensnahe Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren und Berufskrankheiten als kardinale Aufgabe der gesetzlichen Unfallversicherung nicht mehr in vollem Umfang gewährleistet zu sein. Aus Sicht der Erfahrungen der Vertreter der Freien Berufe in den Selbstverwaltungsgremien der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG) und der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) sind demgegenüber die zum Teil bereits unternommenen Bemühungen um freiwillige Zusammenschlüsse von Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung, welche einen ausreichenden Branchenbezug noch sicherstellen, die eher Erfolg versprechende Alternative.

Damit wäre ebenfalls das Ziel einer Straffung der Verwaltungsstrukturen mit Steigerung der Effektivität zu erreichen – ohne Verabschiedung vom Subsidiaritätsprinzip! Ziel eines jeden Fusionsprozesses muss sein, dass auch weiterhin eine branchen- bzw. gewerbebezogene Prävention gewährleistet ist und die Mitwirkung der jeweils betroffenen Arbeitgeber in der Präventionsarbeit erhalten bleibt.

C) Spitzenverband der gesetzlichen Unfallversicherung

Der BFB begrüßt ausdrücklich, dass von der ursprünglich vorgesehenen Verkörperschaftung des neu gegründeten Spitzenverbandes, die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), Abstand genommen wurde. Die DGUV soll nunmehr als privatrechtlicher Verein bestehen bleiben. Der BFB plädiert

dafür, auch die nach wie vor im Entwurf enthaltene Option für eine spätere Organisation als Körperschaft öffentlichen Rechts aufzugeben.

Zu kritisieren ist jedoch die Ausweitung der Aufsichtsbefugnisse gegenüber des DGUV. Bisher unterlagen Verbände in der Erfüllung der Aufgaben gemäß § 34 Abs. 3 SGB VII lediglich einer Rechtsaufsicht gemäß § 87 Abs. 1 SGB IV. Der Referentenentwurf sieht nunmehr eine Ausweitung um die Fachaufsicht vor. In der Begründung zu dem neuen § 87 Abs. 3 SGB IV werden lediglich die sich daraus ergebenden erweiterten Kompetenzen des aufsichtsführenden Ministeriums dargelegt, ohne aber eine Notwendigkeit oder nur Zweckmäßigkeit einer solchen Kompetenzausweitung zu begründen. Durch diese Befugnisausweitung wird dem BMAS die Möglichkeit eröffnet, nach Gutdünken in die Vertragsverhandlungen zwischen der DGUV und Organisationen wie z. B. der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) einzugreifen und einen Vertragsabschluss, z. B. unter rein fiskalischen Gesichtspunkten, zu verhindern. Damit kann auch indirekt in die Vertragskompetenz der Verbände und Institutionen eingegriffen werden, die (auch) insoweit keiner Fachaufsicht des BMAS unterliegt. Der formal ermöglichte Eingriff des BMAS unter rein fiskalischen Gesichtspunkten in die Vertragsstrukturen birgt die Gefahr einer einseitigen Ausgestaltung der Verträge nach Maßgabe des BMAS und damit einer Gefährdung einer angemessenen Vergütung für die insofern zu erbringenden Heilbehandlungen. Damit wird die konkrete Gefahr einer ungesteuerten Rationierung von Leistungen in der gesetzlichen Unfallversicherung begründet und damit deren Leistungsfähigkeit insgesamt in Frage gestellt.

D) Übertragung der Betriebsprüfungen

Mit dem Mittelstandentlastungsgesetz II (MEG II) erfolgte die Übertragung der Betriebsprüfung von der Unfallversicherung auf die Rentenversicherungsträger, was vom BFB im Zuge des Gesetzgebungsverfahrens zum MEG II auch grundsätzlich begrüßt wurde.

Nach dem Gesetzentwurf sollen im Rahmen der Jahresmeldungen bezogen auf jeden einzelnen Arbeitnehmer folgende Daten zusätzlich gemeldet werden: die UV-spezifischen Arbeitsentgelte, die Zuordnung zur Gefahrtarifstelle, der zuständige UV-Träger und die Mitgliedsnummer beim UV-Träger.

Der BFB kritisiert, dass die vorgesehenen Meldepflichten zu einem erheblich höheren Meldeaufwand der Unternehmen/Freiberufler als bislang führen und somit das mit der Übertragung der Betriebsprüfung verfolgte Ziel des Bürokratieabbaus konterkarieren. Zudem würde die Ausweitung der Meldepflichten zu höheren Kosten bei den Unternehmen/Freiberuflern führen.

E) Umlage für das Insolvenzgeld

Der BFB begrüßt, dass das Insolvenzgeld nicht weiter von den Berufsgenossenschaften eingezogen werden soll. Der Gesetzentwurf sieht vor, dass diese Aufgabe zukünftig von den Krankenkassen im Rahmen des Einzugs des Gesamtsozialversicherungsbeitrages übernommen werden (vgl. Artikel 3 Nr. 2) soll. Der Gesetzgeber greift damit eine langjährige Forderung des BFB auf.

Deckblatt zur Rundbrief-Unterlage

Unterlage Nr. 153/2008

Ansprechpartner: Dr. Werner Scherer

Rufnummer: 069 95808-200

Wesentliche Inhalte des Unfallversicherungsmodernisierungsgesetzes

1. Neuer Lastenausgleich zwischen den gewerblichen Berufsgenossenschaften

6. November 2008

Der Lastenausgleich zwischen den gewerblichen Berufsgenossenschaften wird neu geregelt. Nach dem neuen Überalltlastausgleich, dessen Konzept durch die Selbstverwaltung der Berufsgenossenschaften erarbeitet und verabschiedet wurde, trägt jeder einzelne Versicherungsträger zunächst die Lasten, die er zu tragen hätte, wenn die aktuell bestehende Gewerbebranchenstruktur (Entgelte sowie Unfall- und Berufskrankheitengeschehen) schon immer bestanden hätte. Darüber hinausgehende Lasten – die so genannte Überalltlast – werden auf alle Träger verteilt. Als Verteilmaßstab ist eine Verteilung der Alltlast zu 70 Prozent nach Entgelten und zu 30 Prozent nach Neurenten vorgesehen. Die BDA hatte sich für eine hälftige Verteilung nach Entgelten und Neurenten ausgesprochen, da die Abwägung der unterschiedlichen Argumente keine Übergewichtung eines der beiden Verteilungskriterien rechtfertigt.

Um die Beitragsbelastungen bei den höher belasteten Branchen abzumildern, ist für die Umstellung vom derzeitigen Lastenausgleich auf den neuen Überalltlastausgleich ein Übergangszeitraum von 6 Jahren bis 2013 vorgesehen. Damit kommt der Gesetzgeber einer Forderung der BDA nach. Ursprünglich war im Gesetzentwurf nur eine Übergangsfrist von 3 Jahren vorgesehen.

Der Lastenausgleich wird nicht mehr von der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), sondern vom Bundesversicherungsamt (BVA) durchgeführt. Die BDA hatte gegen eine Übertragung auf das BVA plädiert, da durch die Übertragung mit Mehrkosten für die Unternehmen zu rechnen ist.

2. Reduzierung der Zahl der Unfallversicherungsträger

Die Organisation der gesetzlichen Unfallversicherung wird gestrafft. Dazu sieht das Gesetz eine Reduktion der Zahl der gewerblichen Berufsgenossenschaften auf neun Träger bis zum 31. Dezember 2009 vor. Damit nimmt der Gesetzgeber auf einen weiteren Beschluss der Selbstverwaltung der DGUV Bezug und greift die dort vorgesehene Trägerzahl auf. Die konkrete Umsetzung der Fusionen wird der Selbstverwaltung überlassen. Die Zahl der Unfallkassen der Länder soll auf insgesamt 16 reduziert werden.

3. Spitzenverband der gesetzlichen Unfallversicherung

Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), der Mitte 2007 als privatrechtlicher Verein gegründete neue Spitzenverband der gesetzlichen Unfallversicherung, bleibt – wie von der BDA nachdrücklich unter-

BDA Bundesvereinigung der
Deutschen Arbeitgeberverbände
Mitglied von BUSINESSEUROPE

Hausadresse:
Haus der Deutschen Wirtschaft
Breite Straße 29
10178 Berlin

Briefadresse:
11054 Berlin

Tel. +49 (0) 30 / 20 33 -0
Fax +49 (0) 30 / 20 33 -1055
<http://www.arbeitgeber.de>

stützt – in seiner privatrechtlichen Ausgestaltung bestehen. Die zwischenzeitlich vom Gesetzgeber vorgesehene Verkörperschaftung konnte verhindert werden. Auch wurde das Vorhaben, die DGUV in einigen Bereichen einer Fachaufsicht zu unterstellen, fallen gelassen. Die Aufsicht des BMAS wird sich – wie von der BDA gefordert – auf eine Rechtsaufsicht beschränken.

4. Einsparung von Verwaltungs- und Verfahrenskosten

Die Neuorganisation soll zu einer Einsparung von Verwaltungs- und Verfahrenskosten führen. Insbesondere die Reduzierung der Trägerzahl und der Benchmarkingprozess sollen zu einer Verringerung der Kosten beitragen. Die DGUV hat – wie von der BDA gefordert – die gesetzliche Aufgabe, auf eine Reduzierung der Kosten hinzuwirken. Hierzu stimmt sie die jeweiligen Einsparziele mit den Trägern ab. Vom Jahr 2009 an hat die DGUV dem BMAS jedes Jahr über die Entwicklung der Verwaltungs- und Verfahrenskosten bei den einzelnen Berufsgenossenschaften sowie über die umgesetzten und geplanten Maßnahmen zur Optimierung dieser Kosten zu berichten. Eine bezifferte Einsparvorgabe ist im Gesetz nicht enthalten; in der Gesetzesbegründung wird aber von einem Einsparpotenzial von 20 Prozent ausgegangen.

5. Betriebsprüfung

Mit dem Mittelstandsentlastungsgesetz ist im Jahr 2007 bereits die Übertragung der Betriebsprüfung von der Unfallversicherung auf die Rentenversicherung erfolgt. Ziel war, dass sowohl der Gesamtsozialversicherungsbeitrag als auch der Beitrag zur Berufsgenossenschaft einer einheitlichen Betriebsprüfung unterzogen und die Betriebe damit von Doppelprüfungen entlastet werden. Um diese Prüfung durch den Prüfdienst der Rentenversicherung zu ermöglichen, wurden durch das UVMG fünf zusätzliche Meldetatbestände in die Jahresmeldung des Arbeitgebers an die Rentenversicherung aufgenommen (Arbeitsentgelt, Gefahrtarifstelle, Unfallversicherungsnummer des Betriebes, Betriebsnummer der Berufsgenossenschaft, geleistete Arbeitsstunden). Die BDA hat diese Ausweitung der Meldepflichten nachdrücklich kritisiert. Damit wird das Ziel des Bürokratieabbaus, das mit der Übertragung der Betriebsprüfung auf die Rentenversicherung verfolgt wurde, konterkariert. Insbesondere die erst in letzter Minute durch einen Änderungsantrag in das Gesetz aufgenommene Einführung einer Meldepflicht der geleisteten Arbeitsstunden für jeden einzelnen Arbeitnehmer stellt die Unternehmen vor Schwierigkeiten. Viele Unternehmen erfassen die Arbeitszeit ihrer Beschäftigten nicht durch eine Zeiterfassung und müssen dies auch nicht. Die BDA hat sich intensiv gegen die Einführung einer solchen Meldung eingesetzt, da die Meldung der Arbeitsstunden weder aus beitragsrechtlichen noch statistischen Gründen notwendig ist. Zumindest muss jedoch sichergestellt werden, dass die Unternehmen die Arbeitsstunden in einem verwaltungstechnisch unbürokratischen Verfahren melden können. Hier ist es der BDA gelungen, DGUV und BMAS davon zu überzeugen, dass die geleisteten Ar-

beitsstunden – auf der gleichen Grundlage wie bisher in den Lohnnachweisen – von den Unternehmen gemeldet werden können.

6. Zuständigkeit für privatisierte Unternehmen („Moratorium“)

Zur Abgrenzung von gewerblicher Unfallversicherung und Unfallversicherung der öffentlichen Hand wurde im Bereich der privatisierten Unternehmen der Länder und Kommunen mit Wirkung vom 1. Januar 2005 eine „Moratoriumslösung“ eingeführt. Danach sind die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand zuständig für Unternehmen, die in selbstständiger Rechtsform betrieben werden und an denen Gebietskörperschaften überwiegend beteiligt sind oder auf deren Organe sie einen maßgeblichen Einfluss ausüben. Diese Regelung, die bisher bis zum 31. Dezember 2009 befristet war, wird um zwei Jahre verlängert. Damit ist der Gesetzgeber einer Forderung der BDA nachgekommen. In diesem Zeitraum soll abschließend geprüft werden, ob es sich um eine sachgerechte Abgrenzungsregelung handelt oder ob aus Wettbewerbsgründen – die öffentlichen Unfallkassen sind nicht am Lastenausgleich beteiligt – eine andere Regelung angezeigt ist.

7. Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie

Es werden die rechtlichen Grundlagen für die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie gelegt. Bund, Länder und Unfallversicherungsträger werden verpflichtet, ihr jeweiliges Handeln im Arbeitsschutz an einer gemeinsam zu entwickelnden bundesweiten Arbeitsschutzstrategie auszurichten. Dazu sind gemeinsame Arbeitsschutzziele und Handlungsfelder festzulegen. Als zentrales Gremium für die Planung, Koordinierung, Entscheidung und Evaluierung ist die nationale Arbeitsschutzkonferenz vorgesehen. Die BDA hat sich gemeinsam mit dem DGB nachdrücklich dafür eingesetzt, dass die Sozialpartner unmittelbar in der Arbeitsschutzkonferenz vertreten sind, was Bund und Länder zunächst nicht geplant hatten. Das UVMG sieht jetzt zwar vor, dass die Sozialpartner mit bis zu drei Vertretern Mitglied der Arbeitsschutzkonferenz werden, ihnen wird jedoch nur eine beratende Mitgliedschaft ohne Stimmrecht zugebilligt.

8. Insolvenzgeld

Das Insolvenzgeld wird – entsprechend einer Forderung der BDA – nicht weiter von den Berufsgenossenschaften für die Bundesagentur für Arbeit eingezogen. Diese Aufgabe wird ab 1. Januar 2009 von den Krankenkassen im Rahmen des Einzugs des Gesamtsozialversicherungsbeitrages übernommen. Die Umlage zur Zahlung des Insolvenzgeldes ist künftig monatlich zu zahlen. Sie wird nach dem in der gesetzlichen Rentenversicherung beitragspflichtigen Arbeitsentgelt berechnet. Die Höhe des Umlagesatzes wird jährlich festgesetzt. Für 2009 wird der Umlagesatz voraussichtlich bei 0,1 Prozent liegen (vgl. hierzu auch Rundschreiben VI/196 vom 6. November 2008).

9. Vermögensrecht

Das Vermögensrecht der Unfallversicherungsträger wird neu gestaltet. Illiquides Vermögen wird künftig von Betriebsmitteln und Rücklagen getrennt und ist gesondert zu bilanzieren. Das Volumen der liquiden Finanzmittel wird abgesenkt. Dies ist aus Sicht der BDA positiv, da damit weniger Kapital der Unternehmen bei den Versicherungsträgern gebunden wird. Die neuen Regelungen zum Vermögensrecht treten zum 1. Januar 2010 in Kraft.



Bundesversicherungsamt

Tätigkeitsbericht 2008



Herausgeber:

Bundesversicherungsamt
Öffentlichkeitsarbeit
Friedrich-Ebert-Allee 38
53113 Bonn
Telefon (02 28) 6 19 - 0
Telefax (02 28) 6 19 - 18 80



Vorwort

Der Tätigkeitsbericht für das Berichtsjahr 2008 belegt eindrucksvoll, dass das Bundesversicherungsamt in der Lage ist, auch größte Herausforderungen effizient und auf höchstem fachlichen Niveau zu bewältigen.

Naturgemäß stand das Jahr 2008 ganz im Zeichen der Vorarbeiten zur Einführung des Gesundheitsfonds zum 1. Januar 2009. Für dieses große Projekt mussten die entscheidenden Weichen gestellt werden:

Krankheitenliste und Klassifikationsmodell für den Morbi-RSA, Organisation und technische Vorbereitung des Auszahlungsverfahrens, Schaffung einer leistungsfähigen und sicheren EDV zur Erfassung der Morbiditäten und zur Ermittlung der Pauschalen; jede dieser Aufgaben war für sich genommen schon eine Herkulesaufgabe. Wir mussten sie alle nebeneinander und gleichzeitig bewältigen. Nicht wenige haben öffentlich ein Scheitern vorhergesagt, weil die Aufgabenstellungen fachlich und technisch zu komplex seien. Darauf, dass wir es trotz aller Negativprognosen trotzdem geschafft haben, können wir stolz sein.

Seit dem 1. Januar 2009 laufen Auszahlungsverfahren und Morbi-RSA völlig geräusch- und reibungslos, selbst die heftigsten Kritiker räumen dies ein. Das ist das Optimum dessen, was wir erreichen konnten.

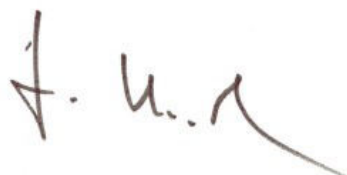
Gelungen ist dies durch eine beispiellose Kraftanstrengung aller Organisationseinheiten des Hauses, die ohne Ausnahme entweder unmittelbar oder mittelbar in dieses große Projekt eingebunden waren.

Alle haben fachlich oder/und personell mit an der Bewältigung der Herausforderung gearbeitet und daneben ohne Qualitätseinbußen auch noch das „normale Geschäft“ erledigt. Hier hat es keine Abstriche gegeben, auf hohem Niveau haben die Abteilungen ihre Aufgaben erfüllt: auch das belegt der Tätigkeitsbericht.

Der Schlüssel zum Erfolg waren fachliche Kompetenz und unbedingter Einsatzwille aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die gemeinsam an einem Strick gezogen und klaglos Mehrarbeit geleistet haben.

Dies war keineswegs auf Führungskräfte beschränkt: angefangen von Registratur und Botendienst über die Kanzleien bis hin zu den Fachreferaten und Abteilungsleitungen.

Jeder war zu weit mehr als 100 Prozent gefordert und alle haben ihren Beitrag geleistet. Dafür bedanke ich mich bei allen Kolleginnen und Kollegen und bin überzeugt, dass wir gemeinsam die ordnungsgemäße Aufgabenwahrnehmung auch im laufenden Jahr ohne Wenn und Aber gewährleisten werden.

A handwritten signature in brown ink, appearing to read 'J. Hecken', with a long, sweeping horizontal stroke extending to the right.

Josef Hecken
Präsident des Bundesversicherungsamtes

| | | |
|------------|---|-----------|
| I. | ALLGEMEINER TEIL | 11 |
| 1. | MORBI- RSA UND GESUNDHEITSFONDS: VOM GUTACHTEN DES WISSENSCHAFTLICHEN BEIRATS BIS ZUM BESCHIED AN DIE KRANKENKASSEN UND DIE VERWALTUNG DES SONDERVERMÖGENS | 11 |
| | • Übersicht | 11 |
| | • Verwaltung des Gesundheitsfonds | 11 |
| | • Ermittlung der Zuweisungen - Vom Gutachten des Wissenschaftlichen Beirats bis zum Bescheid an die Krankenkassen | 12 |
| 2. | WEITERE REFORMEN DER GESETZLICHEN KRANKENVERSICHERUNG | 17 |
| | • Einführung der Insolvenzfähigkeit aller Krankenkassen | 17 |
| | • Änderung der aufsichtsrechtlichen Handlungsinstrumente in der wirtschaftlichen Krise einer Krankenkasse | 18 |
| | • Einführung von Altersrückstellungen nach § 171e SGB V | 20 |
| | • Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung und Bilanzierung nach § 77 Abs. 1a SGB IV | 20 |
| 3. | MODERNISIERUNG DER GESETZLICHEN UNFALLVERSICHERUNG | 23 |
| | • Änderungen im Vermögensrecht | 23 |
| | • Neuorganisation im Trägerbereich | 24 |
| | • Änderungen in der Lastenverteilung | 24 |
| 4. | SOZIALVERSICHERUNG UND FINANZMARKTKRISE | 29 |
| | • Insolvenz der Lehman Brothers Bankhaus AG | 29 |
| | • Pressekonferenz des Bundesversicherungsamtes am 29. Oktober 2008 | 29 |
| | • Anlagevorschriften für die Sozialversicherung | 30 |
| | • Überwachung der Geldanlagen | 31 |
| II. | FACHTHEMEN | 35 |
| 1. | KRANKENVERSICHERUNG | 35 |
| 1.1 | Finanzen der Gesetzlichen Krankenversicherung | 35 |
| 1.2 | Eingabenstatistik | 37 |

| | |
|---|-----------|
| 1.3 Aufsicht bei Krankenkassen | 37 |
| • Beitragseinzug | 37 |
| • Hausarztzentrierte Versorgung | 40 |
| • Fragen zu § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V | 40 |
| • FSME-Impfung bei Urlaub in gefährdeten Gebieten | 43 |
| • Verlängerung der Familienversicherung bei freiwilligen sozialem Jahr oder anderem Dienst im Ausland | 44 |
| • Kosten des Rettungsdienstes, wenn letztlich kein Transport erfolgt | 45 |
| • Ausschreibung der Verträge nach § 127 SGB V, z. B. Inkontinenzartikel, orthopädische Schuhe | 46 |
| • Präventionsausgaben und Werbebudgetüberschreitungen | 46 |
| • Werbeverhalten | 47 |
| 1.4 Satzungsrecht | 47 |
| 1.5 Strukturierte Behandlungsprogramme | 49 |
| 2. PFLEGEVERSICHERUNG | 55 |
| 2.1 Finanzen der Sozialen Pflegeversicherung | 55 |
| • Finanzausgleich in der sozialen Pflegeversicherung | 56 |
| • Entwicklung des Mittelbestandes | 56 |
| 2.2 Eingabenstatistik | 56 |
| 2.3 Aufsicht bei Pflegekassen | 57 |
| • Abgrenzung der Leistungspflicht für Hilfsmittel zwischen Krankenversicherung und Pflegeversicherung | 57 |
| 3. UNFALLVERSICHERUNG | 61 |
| 3.1 Finanzen der Gesetzlichen Unfallversicherung | 61 |
| • Regelung der internen Lastenverteilung nach § 118 Abs. 4 SGB VII i.d.F. des UVMG | 61 |
| • Berücksichtigung von Beiträgen zur gemeinsamen Tragung der Rentenlasten nach § 178 Abs. 2 und 3 SGB VII i.d.F. des UVMG | 62 |
| • Lastenverteilung zwischen den gewerblichen Berufsgenossenschaften | 63 |
| 3.2 Eingabenstatistik | 64 |
| 3.3 Satzungsrecht und Aufsichtsangelegenheiten | 64 |
| • Gefahrtarifangelegenheiten | 64 |
| • Genehmigungsfähigkeit von Satzungsbestimmungen mit dem Inhalt eines Kündigungs-/Ablehnungsrechts bzgl. der Zusatzversicherung durch den Versicherungsträger | 66 |

| | |
|--|-----------|
| • Satzungsänderung bei fusionierten Trägern | 67 |
| • Wegfall der Lohnnachweise nach dem UVMG | 68 |
| • Gewährung von Verletztengeld in der landwirtschaftlichen Sozialversicherung aufgrund der Änderungen durch das LSMVG | 69 |
| 3.4 Aufsichtsprüfungen | 70 |
| • Kraftfahrzeughilfe | 70 |
| • Rentenanpassungen bei Gesamtvergütungen (§ 75 SGB VII) | 70 |
| • Abfindung | 71 |
| • Pflegegeld | 71 |
| • Eintritt des Versicherungsfalls bei Berufskrankheiten | 72 |
| 4. RENTENVERSICHERUNG | 77 |
| 4.1 Finanzentwicklung in der Rentenversicherung | 77 |
| 4.2 Eingabenstatistik | 78 |
| 4.3 Einzelfälle | 78 |
| • Rente wegen Arbeitslosigkeit oder nach Altersteilzeitarbeit | 78 |
| • Keine Irreführenden Informationen | 79 |
| • Rente wegen Erwerbsminderung: Vorzeitige Erfüllung der Wartezeit | 79 |
| • Rente wegen Erwerbsminderung: Sozialrechtlicher Herstellungsanspruch | 80 |
| • Nachversicherung und die Einrede der Verjährung | 80 |
| 4.4 Grundsatzfragen | 81 |
| • Abschläge bei der Erwerbsminderungsrente | 81 |
| • Überschreitung von Hinzuverdienstgrenzen | 82 |
| • Bewertung von Ausbildungszeiten | 83 |
| • Überschreiten der Beitragsbemessungsgrenze | 83 |
| • Anhörung vor Erlass eines Aussparungsbescheides | 84 |
| • Berücksichtigung von Jahresendprämien | 85 |
| • Nachträgliche Einbeziehung in ein Zusatzversorgungssystem aufgrund der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts | 86 |
| • Bestimmtheit von Rehabilitationsbescheiden | 87 |
| 4.5 Aufsicht über die Deutsche Rentenversicherung Bund, soweit sie Grundsatz- und Querschnittsaufgaben der Deutschen Rentenversicherung wahrnimmt | 87 |
| • Rücknahme von rechtswidrigen nicht begünstigenden Verwaltungsakten im Bereich der Rentenversicherung; hier: § 100 Abs. 4 SGB VI | 87 |
| • Zahlbetrag der Rente; Änderung eines Rundschreibens der Spitzenverbände | 88 |
| • Gründungszuschuss nach § 33 Absatz 3 Nr. 5 SGB IX | 89 |
| 4.6 Aufsichtsprüfungen | 90 |
| • Prüfung von Altersrenten | 90 |

| | |
|--|------------|
| • Prüfung von Rentenleistungen bei ausgesetztem Versorgungsausgleich im Beitrittsgebiet | 93 |
| • Widerspruchsverfahren | 93 |
| • Feststellung der Versicherungspflicht | 94 |
| • Rentenversicherungspflicht von nicht erwerbsmäßig tätigen Pflegepersonen | 95 |
| • Statusfeststellungsverfahren | 95 |
| • Arbeitsgemeinschaft für Krebsbekämpfung der Träger der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung im Lande Nordrhein-Westfalen | 95 |
| 4.7 Internationales Sozialversicherungsrecht | 96 |
| • Internationale Kontakte / Konferenzen | 96 |
| 5. GEMEINSAME ANGELEGENHEITEN | 99 |
| 5.1 Gerichtsverfahren / Statistik | 99 |
| • Gesetz zur Änderung des Sozialgerichtsgesetzes und des Arbeitsgerichtsgesetzes | 99 |
| • Rechtsstreite 2008 | 99 |
| • Strafanzeigen / Zusammenarbeit mit Staatsanwaltschaften | 100 |
| 5.2 Selbstverwaltung | 101 |
| • Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane nach Vereinigungen der Unfallversicherungsträger / Berufung der Mitglieder der Organe durch das Bundesversicherungsamt | 101 |
| • Zusammensetzung des Verwaltungsrates bei kassenartübergreifenden Fusionen nach § 171a SGB V | 102 |
| • Berichte der Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen nach § 197 a SGB V | 103 |
| • hier: 2. Berichtszeitraum 2006-2007 | 103 |
| 5.3 Personal- und Dienstrecht sowie Verwaltung | 104 |
| • Aktuelle Genehmigungspraxis des BVA betreffend die Stellenpläne der gewerblichen Berufgenossenschaften im Rahmen von Vereinigungen | 104 |
| • Strukturreform der landwirtschaftlichen Sozialversicherung - Errichtung des Spitzenverbandes | 105 |
| • Vorstandsvergütung bei den gesetzlichen Krankenkassen - Prüfmitteilung des Bundesrechnungshofes | 106 |
| 5.4 Organisation – Datenverarbeitung | 108 |
| • Übermittlung von Sozialdaten einer Krankenkasse im Rahmen einer Aufgabenübertragung auf einen externen Dienstleister ohne Einwilligung der Betroffenen | 108 |
| • Erhebung von Daten für den morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich durch Krankenkassen bei Ärzten | 108 |
| 5.5 Allgemeines Aufsichtsrecht | 109 |
| • Outsourcing / Einzug Zusatzbeitrag | 109 |

| | |
|---|------------|
| • Zuständigkeit für Schornsteinfegerversorgungsanstalt | 110 |
| 5.6 Vermögenswirtschaft | 110 |
| • Genehmigungen und Anzeigen von Vermögensanlagen | 110 |
| 6. RISIKOSTRUKTURAUSGLEICH | 115 |
| 6.1 Allgemeines/Verfahren | 115 |
| • Verfahren bis einschließlich 2008 | 115 |
| 6.2 Jahresausgleich 2007 | 116 |
| • DMP im Jahresausgleich 2007 | 116 |
| 6.3 Monatliches Verfahren, Zwischenausgleich, pauschale Abgeltung gem. § 221 SGB V | 117 |
| • Zwischenausgleich nach § 17 Abs. 3a RSAV | 117 |
| • Abgeltung für die Aufwendungen für versicherungsfremde Leistungen | 118 |
| 6.4 Risikopool | 118 |
| 7. PRÜFDIENST KRANKENVERSICHERUNG | 121 |
| 7.1 Statistik des PDK / PDL | 121 |
| 7.2 Neustrukturierung der Arbeit des Prüfdienstes Krankenversicherung | 121 |
| 7.3 Aus dem Prüfgeschäft | 123 |
| • Finanzen | 123 |
| • Kassensicherheit | 124 |
| • Personal und Verwaltung | 125 |
| • Mitgliedschaft und Beiträge | 127 |
| • Leistungen | 127 |
| • DRG-Prüfungen | 130 |
| • Pflegeversicherung | 131 |
| • Prüfdienst Landwirtschaftliche Sozialversicherung (PDL) | 132 |
| 7.4 Prüfungen nach § 15a RSAV | 133 |
| 7.5 RSA-Prüfungen Risikopool | 134 |
| 7.6 Ausblick | 134 |
| 8. ZUSTÄNDIGE STELLE NACH DEM BERUFSBILDUNGSGESETZ (BBIG) | 137 |
| 8.1 Ausbildungsplatzsituation | 137 |

| | |
|--|------------|
| 8.2 Ausbildungsberatung | 139 |
| 8.3 Prüfungen | 141 |
| 9. PRÜFUNGSAMT FÜR DEN GEHOBENEN, NICHTTECHNISCHEN DIENST IN DER SOZIALVERSICHERUNG | 145 |
| • Ergebnisse der Laufbahnprüfungen | 145 |
| 10. MUTTERSCHAFTSGELDSTELLE | 149 |
| III. ANHANG | 151 |

TABELLEN RISIKOSTRUKTURAUSGLEICH

ÜBERSICHT DMP PRÜFUNGEN

ÜBERSICHT AUFSICHTSPRÜFUNGEN

**ÜBERSICHT DER BUNDESUNMITTELBAREN TRÄGER, VERBÄNDE
UND EINRICHTUNGEN DER SOZIALVERSICHERUNG**

ORGANISATIONSPLAN DES BVA (Stand: 31.12.2008)

I. ALLGEMEINER TEIL

1. MORBI- RSA UND GESUNDHEITSFONDS: VOM GUTACHTEN DES WISSENSCHAFTLICHEN BEIRATS BIS ZUM BESCHEID AN DIE KRANKENKASSEN UND DIE VERWALTUNG DES SONDERVERMÖGENS

I. ALLGEMEINER TEIL

1. MORBI- RSA UND GESUNDHEITSFONDS: VOM GUTACHTEN DES WISSENSCHAFTLICHEN BEIRATS BIS ZUM BESCHIED AN DIE KRANKENKASSEN UND DIE VERWALTUNG DES SONDERVERMÖGENS

Übersicht

Die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung ist seit dem 1. Januar 2009 neu geregelt. So werden die Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung auf der Grundlage eines bundesweit einheitlichen Beitragssatzes erhoben. Sie werden nicht mehr von den Krankenkassen, sondern vom Bundesversicherungsamt als Sondervermögen, dem Gesundheitsfonds, verwaltet. Die Krankenkassen bleiben weiterhin zuständig für den Einzug der Beiträge. Sie erhalten zur Finanzierung ihrer Ausgaben Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds und müssen, falls diese nicht ausreichen, Zusatzbeiträge von ihren Mitgliedern erheben. Erzielen sie dagegen Überschüsse, können sie Prämien auszahlen.

Nach der Definition des Gesetzes ist der Gesundheitsfonds das beim Bundesversicherungsamt verwaltete Sondervermögen. Nach allgemeinem Verständnis werden jedoch auch die Weiterentwicklung des Risikostrukturausgleichs und die Berechnung der Zuweisungen sowie die Festsetzung eines einheitlichen Beitragssatzes als Bestandteile des Gesundheitsfonds verstanden. Dabei ist die Weiterentwicklung des Risikostrukturausgleichs zum morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich seit dem Jahr 2001 gesetzlich vorgesehen.

Das Jahr 2008 war intensiv von den Vorbereitungen zur Einrichtung des Gesundheitsfonds im Bundesversicherungsamt geprägt. Er wird von den mit der Durchführung des bisherigen Risikostrukturausgleichs (RSA) betrauten Referate umgesetzt (vgl. Kapitel 6). Die Arbeiten fanden parallel in zwei Arbeitsschwerpunkten statt:

Verwaltung des Gesundheitsfonds

Der Gesundheitsfonds finanziert sich aus den von den Einzugsstellen eingezogenen Beiträgen, den Beiträgen von anderen Trägern und den Bundesmitteln. Zu den Einnahmen des Gesundheitsfonds gehören auch die im Laufe eines Jahres entstehenden Kapitalerträge. Der Gesundheitsfonds hat eine Liquiditätsreserve zu bilden, um monatliche Einnahmenschwankungen ausgleichen zu können.

Im Jahr 2008 wurden vom Bundesversicherungsamt mit den Spitzenverbänden der Krankenkassen sowie den Trägern, die in den Gesundheitsfonds einzahlen, die erforderlichen Regelungen über die Abführung und den Nachweis der Beiträge vereinbart. Vieles war bereits im geltenden Beitragsrecht verankert, bedurfte gleichwohl zahlreicher Änderungen und Ergänzungen, um in den Abrechnungsunterlagen die Neuregelung der Finanzströme abbilden zu können.

Für die Verwaltung der Mittel und die Auszahlung der Zuweisungen hat das Bundesversicherungsamt entsprechende Strukturen aufgebaut. Dabei konnte auf die gewonnenen Erfahrungen aus der Verwaltung des Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung zurückgegriffen werden. Zusätzlich galt es, neue buchhalterische Aufgaben zu bewältigen.

Ermittlung der Zuweisungen - Vom Gutachten des Wissenschaftlichen Beirats bis zum Bescheid an die Krankenkassen

Alle gesetzlichen Krankenkassen mit Ausnahme der landwirtschaftlichen Krankenkassen erhalten aus dem Gesundheitsfonds Zuweisungen zur Finanzierung ihrer Ausgaben Zuweisungen. Dabei ist zwischen

- Zuweisungen zur Deckung von Pflichtleistungen einer Krankenkasse,
- Zuweisungen für Satzungs- und Mehrleistungen,
- Zuweisungen für Aufwendungen zur Entwicklung und Durchführung der strukturierten Behandlungsprogramme und
- Zuweisungen zur Deckung von Verwaltungskosten

zu unterscheiden. Die Zuweisungen für Pflichtleistungen werden dabei durch den morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich angepasst, um dem unterschiedlichen Versorgungsbedarf der Versicherten einer Krankenkasse Rechnung zu tragen:

Der Gesetzgeber hatte deshalb zeitgleich mit der Einführung des Gesundheitsfonds eine Weiterentwicklung des Risikostrukturausgleichs vorgesehen. Das bisherige Finanzausgleichsverfahren, das im Wesent-

lichen auf den Merkmalen Alter und Geschlecht der Versicherten basierte, war nicht in der Lage, den aus der Krankheitslast resultierenden Versorgungsbedarf der Krankenkassen richtig einzuschätzen. Daher wird der bisherige Risikostrukturausgleich mit den Merkmalen Alter, Geschlecht und dem Bezug einer Erwerbsminderungsrente ab 2009 um Morbiditätszuschläge für 80 Krankheiten ergänzt. Die Morbidität der Versicherten wird dabei auf der Grundlage von Diagnosen und Arzneimittelverordnungen/-wirkstoffen erfasst.

Diese Veränderung der Verteilungskriterien, insbesondere auch das vom Gesetzgeber vorgeschriebene Verfahren der Zuweisung einer Grundpauschale und folgender Anpassung durch ein System von Zu- und Abschlägen erforderten im Jahr 2008 umfangreiche Vorarbeiten. Hierzu zählen u.a. Datenlieferungsvereinbarungen, Datenimporte, Plausibilitätsprüfungen, Validierungen, Anhörungen, Berechnungen, Krankheitsauswahl, Festlegungen, Bekanntmachungen, Entwicklung von Bescheidungsstrukturen und Vorabinformationen.

Im folgenden soll ein kurzer Überblick der Meilensteine auf dem Weg bis zur Bescheiderteilung gegeben werden:

10. Januar 2008: Vorlage des Gutachtens des Wissenschaftlichen Beirats zur Weiterentwicklung des Risikostrukturausgleichs. Das Gutachten unterstützte das Bundesversicherungsamt bei der Entscheidung über die Auswahl der im Risikostrukturausgleich zu berücksichtigenden Krankheiten.

27. März 2008: Einleitung der Anhörung zur Festlegung der im morbiditätsorientierten RSA zu berücksichtigen Krankheiten, auf Grundlage des Gutachtens und der dazu eingegangenen Stellungnahmen.

13. Mai 2008: Bekanntgabe der im morbiditätsorientierten RSA zu berücksichtigenden Krankheiten. Die Entscheidung traf das Bundesversicherungsamt auf Grundlage des Gutachtens und der dazu im Anhörungsverfahren eingegangenen Stellungnahmen.

29. Mai 2008: Einleitung der Anhörung zur Festlegung des Klassifikationssystems, das für die Zuordnung von Versicherten zu den Risikogruppen entscheidend ist.

2. Juni 2008: Vereinbarung zur Datenerhebung nach § 30 Risikostrukturausgleichs-Verordnung (RSAV), insbesondere zur Stichprobenauswahl, Pseudonymisierung, Meldeverfahren und Vollständigkeits- und Plausibilitätsprüfungen sowie zur Umsetzung der Übergangsregelung zur Einführung des Gesundheitsfonds nach § 34 RSAV

15. Juni 2008: Liefertermin der Korrekturmeldung 2006 an das Bundesversicherungsamt. Zu liefern waren die Versichertenstammdaten, die Daten der Arzneimittelversorgung, die Diagnosen der Krankenhausversorgung sowie der ambulanten ärztlichen Versorgung für das Berichtsjahr 2006 als Korrekturmeldung.

3. Juli 2008: Bekanntgabe des Versichertenklassifikationsmodells, des Zuordnungsalgorithmus der Versicherten zu den Morbiditätsgruppen, des Regressionsverfahrens zur Ermittlung der Gewichtungsfaktoren und des Berechnungsverfahrens zur Ermittlung der Risikozuschläge

4. Juli 2008: Bekanntgabe des Konzeptes für das Fehlerverfahren und Datenbereinigung der von den Krankenkassen über die

Spitzenverbände an das Bundesversicherungsamt gelieferten Daten.

15. August 2008: Termin der Datenlieferung 2007 an das Bundesversicherungsamt. Zu liefern waren die Versichertenstammdaten, die Daten der Arzneimittelversorgung, die Diagnosen der Krankenhausversorgung, die Diagnosen der ambulanten ärztlichen Versorgung und die personenbezogenen berücksichtigungsfähigen Leistungsausgaben für das Berichtsjahr 2007.

1. Oktober 2008: Nach vorangegangener Anhörung einer Expertenrunde fand eine zweitägige Sitzung des Schätzerkreises beim Bundesversicherungsamt statt, der eine Empfehlung für den von der Bundesregierung festzulegenden einheitlichen Beitragssatz abgab.

14. November 2008: Die 1. Bekanntmachung zum Gesundheitsfonds durch das Bundesversicherungsamt enthielt sämtliche Berechnungswerte für das Abschlagsverfahren 2009 insbesondere die monatliche Grundpauschale, Alters- und Geschlechtszu- und -abschläge, Krankheitszuschläge, Zuschläge für das Krankengeld, standardisierte Verwaltungsaufwendungen sowie standardisierte Aufwendungen für Satzungs- und Ermessensleistungen je Versicherten.

14. November 2008: Damit die Krankenkassen ihre Haushaltspläne aufstellen können, wurde jede Krankenkassen in einer Vorabinformation über die für sie ermittelten kassenindividuellen Werte, die ab 1. Januar 2009 als Grundlage für die Berechnung der monatlichen Zuweisungen dienen, unterrichtet.

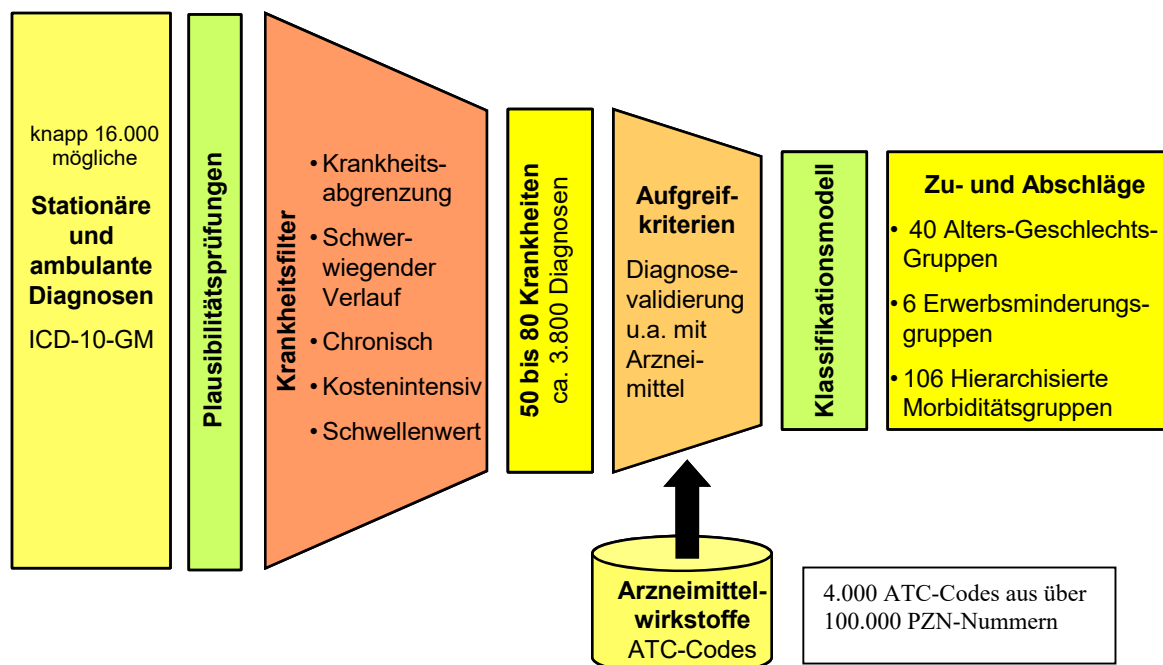
1. Januar 2009: Grundlagenbescheide sowie Zuweisungsbescheide für Januar 2009 wurden fristgerecht an die Krankenkassen versandt.

Bereits Mitte November 2008 hatte das Bundesversicherungsamt die Rechnungsgrößen für die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds für das Ausgleichsjahr 2009 bekannt gegeben. Diese Größen umfassten sowohl die Grundpauschale in Höhe von knapp 186 Euro, als auch die alters-, geschlechts- und risikoadjustierenden Zu- und Abschläge. Während die Zu- und Abschläge für die monatlichen Abschläge im Jahr 2009 ihre Gültigkeit haben und erst im Schlussausgleich für das Jahr 2009 im Herbst 2010 abschließend ermittelt werden, bleibt die Grundpauschale auch im Schlussausgleich unveränderlich.

Damit garantiert der Gesundheitsfonds die absolute Höhe der Zuweisungen unabhängig von der konjunkturbedingten Einnahmesituation des Gesundheitsfonds.

Die Arbeiten im Bundesversicherungsamt zur Umsetzung des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs bedurften in 2008 des Imports von knapp 5 Milliarden Datensätzen, die eine Speicherkapazität der Datenbank allein für Datenimporte von über 317 Gigabyte erforderten.

Eine ausführliche Beschreibung der Funktionsweise des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs im Gesundheitsfonds wird späteren Tätigkeitsberichten vorbehalten sein. Detaillierte Informationen sind bereits jetzt auf der Homepage www.bva.de unter >Risikostrukturausgleich verfügbar.



(Exemplarisch für die vielfältigen Prüf- und Berechnungsverfahren im Bundesversicherungsamt soll diese Abbildung den Weg von der Diagnose bis zum Zuschlag im morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich veranschaulichen)

2. WEITERE REFORMEN DER GESETZLICHEN KRANKENVERSICHERUNG

2. WEITERE REFORMEN DER GESETZLICHEN KRANKEN-VERSICHERUNG

Besonders prägend für die Tätigkeit des Bundesversicherungsamtes im Jahr 2008 waren die Begleitung und die praktische Umsetzung verschiedener Gesetzgebungsvorhaben aus dem Bereich der Krankenversicherung.

Aufgrund seiner vielfältigen praktischen Erfahrungen als Aufsichtsbehörde über die bundesunmittelbaren Krankenkassen und als Durchführungsbehörde für den Risikostrukturausgleich ist das Bundesversicherungsamt in vielfältiger Weise in das im Jahre 2008 durchgeführte Gesetzgebungsverfahren zum GKV-OrgWG eingebunden worden. Das Bundesversicherungsamt hat zahlreiche Vorschläge zur Änderung gesetzlicher Vorschriften an die Bundesregierung herangetragen, die auch in wesentlichen Teilen vom Gesetzgeber übernommen worden sind.

Im Rahmen des v. g. Gesetzgebungsverfahrens wurde insbesondere darauf hingewirkt, dass die beabsichtigten Regelungen über die Einführung des Insolvenzrechtes den besonderen Erfordernissen des Rechtes der Gesetzlichen Krankenversicherung angepasst wurden. In diesem Zusammenhang hat das Bundesversicherungsamt Vorschläge unterbreitet, um ausreichende aufsichtsrechtliche Befugnisse zu sichern, damit rechtzeitig wirtschaftliche Probleme von Krankenkassen erkannt werden und die notwendigen Konsequenzen der etwaigen Zahlungsunfähigkeit einer Krankenkasse möglichst geringe Folgen für Versicherte, Leistungserbringer und das GKV-System nach sich ziehen.

Eine weitere wesentliche Forderung des Bundesversicherungsamtes bestand darin,

Insolvenz und Schließung im Rahmen des Schutzes der Leistungen der Betrieblichen Altersversorgung gleichzustellen. Zukünftig werden die Leistungen aller Krankenkassen im Bereich der betrieblichen Altersversorgung im Insolvenzfall durch den Pensions-Sicherungs-Verein nach den Regelungen des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (Betriebsrentengesetz - BetrAVG) geschützt. Die Krankenkassen finanzieren diese vom Pensions-Sicherungs-Verein durchgeführte Versicherung durch Beiträge. Eine Eintrittspflicht dieses Vereins für den – im Verhältnis zur Insolvenz – voraussichtlich praktisch relevanteren Fall der Schließung einer Krankenkasse durch die Aufsichtsbehörde ist jedoch nicht vorgesehen. Mit der daraus resultierenden Forderung, im Rahmen der Eintrittspflicht nach dem BetrAVG die Schließung der Insolvenz gleichzustellen, konnte sich das Bundesversicherungsamt allerdings nicht durchsetzen.

Nach Abschluss des Gesetzgebungsverfahrens wirken sich die Rechtsänderungen für das Bundesversicherungsamt wie folgt aus:

Einführung der Insolvenzfähigkeit aller Krankenkassen

Bereits im GKV-WSG vom 26. März 2007 (BGBl. I S. 378) war die Einführung der Insolvenzfähigkeit aller Krankenkassen vorgesehen. Zu deren Vorbereitung regelte das GKV-WSG, dass die Krankenkassen ab dem 1. Januar 2010 einen Kapitalstock zur Absicherung ihrer Verpflichtungen aus Versorgungszusagen bilden. Zugleich wurde bestimmt, dass der Zeitpunkt, von dem

an die Insolvenzordnung für alle Krankenkassen gelten soll, durch ein weiteres Bundesgesetz normiert werden sollte.

Durch das GKV-OrgWG vom 15. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2426) wurde festgelegt, dass nunmehr alle Krankenkassen zum 1. Januar 2010 insolvenzfähig werden (§ 171b SGB V i. d. ab dem 1. Januar 2010 geltenden Fassung). Dies betrifft insbesondere die landesunmittelbaren Krankenkassen, da die der Aufsicht des Bundesversicherungsamtes unterliegenden bundesunmittelbaren Krankenkassen nach dem bisher geltenden Recht insolvenzfähig waren und sind.

Korrespondierend hat der Gesetzgeber geregelt, dass die Bundesländer aus ihrer bislang bestehenden Gewährträgerhaftung für die Verpflichtungen der Altersversorgung entlassen werden (§ 171c SGB V).

Neben der Schließung kommt somit als weitere rechtliche Möglichkeit der Abwicklung einer nicht mehr leistungsfähigen Krankenkasse die Einleitung des Insolvenzverfahrens in Betracht.

§ 171b Abs. 2 Satz 1 SGB V erweitert den Kreis der Informationspflichten durch eine Anzeigepflicht des Vorstands für den Fall der (drohenden) Zahlungsunfähigkeit bzw. Überschuldung. Das ausschließliche Insolvenzantragsrecht wird sodann der Aufsichtsbehörde zugewiesen (§ 171b Abs. 3 Satz 1 SGB V).

Neben die nur als Ultima Ratio zulässige Schließung tritt somit ab dem 1. Januar 2010 die Möglichkeit der Stellung eines Insolvenzantrages. Allerdings konstituiert § 171b Abs. 3 Satz 2 SGB V einen generellen Vorrang des Schließungsrechts vor dem Insolvenzverfahren. Wenn zugleich

mit den Voraussetzungen für einen Insolvenzantrag die Tatbestandsvoraussetzungen einer Schließung vorliegen, „soll“ die Aufsichtsbehörde die Krankenkasse schließen. Der Gesetzgeber geht somit davon aus, dass die Schließung der gesetzliche Regelfall ist. Das GKV-OrgWG trifft dabei umfassende Regelungen, um das Insolvenzrecht den Besonderheiten des GKV-Systems anzupassen.

Änderung der aufsichtsrechtlichen Handlungsinstrumente in der wirtschaftlichen Krise einer Krankenkasse

Ergänzend zur Einführung der Insolvenzfähigkeit aller Krankenkassen hat der Gesetzgeber im GKV-OrgWG bzw. GKV-WSG erhebliche Änderungen der aufsichtsrechtlichen Handlungsinstrumente in der wirtschaftlichen Krise einer Krankenkasse vorgesehen, die stufenweise zum 1. Januar 2009 sowie zum 1. Januar 2010 in Kraft treten.

Nach der zum 1. Januar 2009 in Kraft getretenen Rechtslage gilt insoweit Folgendes:

- **Informationspflichten**

Sofern dem GKV-Spitzenverband Informationen darüber vorliegen, dass eine Krankenkasse in wirtschaftliche Schwierigkeiten gerät, ist er dazu verpflichtet, dies der zuständigen Aufsichtsbehörde mitzuteilen. Hierdurch soll ein Frühwarnsystem über Haftungsrisiken entstehen.

- **Anordnung eines Zusatzbeitrags nach § 242 Abs. 3 SGB V**

Die Krankenkassen haben im Falle eines nicht durch Zuweisungen ge-

deckten Mittelmehrbedarfs einen Zusatzbeitrag von bis zu einem Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen eines Mitglieds zu erheben.

- **Finanzielle Hilfen durch das GKV-System**

Insbesondere zur Erhaltung der Leistungsfähigkeit bzw. zur Vermeidung von Haftungsfällen können die Krankenkassen Verträge über freiwillige finanzielle Hilfen abschließen (§ 265b SGB V). Die Aufsichtsbehörde wird durch das Erfordernis der Genehmigung der Verträge in dieses Verfahren einbezogen.

§ 265a SGB V bestimmt zudem, dass die Satzung des GKV-Spitzenverbandes bis zum 31. März 2009 Bestimmungen über die Gewährung finanzieller Hilfen vorzusehen hat, die Fusionen von Krankenkassen ermöglichen sollen, um Haftungsrisiken zu vermeiden. In soweit besteht ein ausschließliches Recht der Aufsichtsbehörde, entsprechende Hilfen beim GKV-Spitzenverband zu beantragen.

- **Fusion durch Ersatzvornahme bei entsprechender Übernahmebereitschaft (Rettungsfusion)**

§ 172 Abs. 3 SGB V ergänzt die vorstehend beschriebenen Bestimmungen über die Gewährung verbandsinterner finanzieller Hilfen zur Ermöglichung von Fusionen durch die Regelung einer Befugnis der Aufsichtsbehörde, die Vereinigung einer Krankenkasse mit einer gefährdeten Krankenkasse anzuordnen, ggf. auch gegen den Willen der gefährdeten Krankenkasse an.

- **Erweiterung der aufsichtsrechtlichen Handlungsinstrumente ab dem 1. Januar 2010**

Die dargelegten Handlungsmöglichkeiten der Aufsichtsbehörden bei gefährdeten Krankenkassen gelten auch nach dem 1. Januar 2010 weiter. Hinzu kommt die Änderung der Vorschriften über die Rechnungslegung der Krankenkassen (§§ 77 ff. SGB IV), welche die Transparenz in Bezug auf die finanzielle Situation der Kassen verbessern sollen.

Ab dem 1. Januar 2010 sind ferner die oben dargelegten Regelungen über die umfassende Insolvenzfähigkeit aller Krankenkassen (§ 171b, §§ 171d ff. SGB V) zu berücksichtigen.

Neben der Schließung kommt somit als weitere rechtliche Möglichkeit der Abwicklung einer nicht mehr leistungsfähigen Krankenkasse die Einleitung des Insolvenzverfahrens in Betracht.

§ 171b Abs. 2 Satz 1 SGB V erweitert den Kreis der Informationspflichten durch eine Anzeigepflicht des Vorstands für den Fall der (drohenden) Zahlungsunfähigkeit bzw. Überschuldung. Das ausschließliche Insolvenzantragsrecht wird sodann der Aufsichtsbehörde zugewiesen (§ 171b Abs. 3 Satz 1 SGB V).

Neben die nur als Ultima Ratio zulässige Schließung tritt somit ab dem 1. Januar 2010 die Möglichkeit der Stellung eines Insolvenzantrages. Allerdings konstituiert § 171b Abs. 3 Satz 2 SGB V einen generel-

len Vorrang des Schließungsrechts vor dem Insolvenzverfahren. Wenn zugleich mit den Voraussetzungen für einen Insolvenzantrag die Tatbestandsvoraussetzungen einer Schließung vorliegen, „soll“ die Aufsichtsbehörde die Krankenkasse schließen. Der Gesetzgeber geht somit davon aus, dass die Schließung der gesetzliche Regelfall ist.

Einführung von Altersrückstellungen nach § 171e SGB V

Im Tätigkeitsbericht 2007 hatte das Bundesversicherungsamt bereits auf die bestehenden Deckungslücken als Differenz zwischen dem auf versicherungsmathematischer Grundlage ermittelten Rückstellungsbedarf für Altersvorsorgeverpflichtungen und dem gebildeten Deckungskapital in der gesetzlichen Krankenversicherung hingewiesen.

Für die gesetzlichen Krankenkassen mit Ausnahme der landwirtschaftlichen Krankenkassen bestimmt § 171e SGB V i. d. F. d. GKV-OrgWG den Aufbau von Altersrückstellungen und Deckungskapital ab 2010. Die Krankenkassen, die entsprechende Zusagen erteilt haben, werden nunmehr verpflichtet, bis 2049 Kapital zur Abdeckung der Altersvorsorgezusagen anzusparen, das ausschließlich zur Finanzierung dieser Alterslasten verwendet werden darf. Kurzfristig entsteht zwar dadurch für die Versicherten eine Mehrbelastung, mittel- und langfristig profitieren sie jedoch vom Kapitalaufbau.

Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung und Bilanzierung nach § 77 Abs. 1a SGB IV

Bislang waren die Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung und Bilanzierung

(GoB) lediglich in § 10 der Sozialversicherungsrechnungsverordnung (SVRV) allgemein normiert. Die nunmehr erfolgte Einzelauflistung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung und Bilanzierung in § 77 Absatz 1a SGB IV i. d. F. d. GKV-OrgWG war, nicht zuletzt im Hinblick auf das Risiko der Insolvenz, dringend geboten.

Von zentraler Bedeutung, insbesondere im Hinblick auf die Wettbewerbsorientierung der gesetzlichen Krankenversicherung, sind das Prinzip der periodengerechten Abgrenzung und das Vorsichtsprinzip.

- Das Prinzip der periodengerechten Abgrenzung besagt, dass die Ausgaben/Aufwände und Einnahmen/Erträge eines Jahres diesem zugeordnet werden müssen. Die korrekte Zuordnung hängt mit der Frage der Erhebung eines Zusatzbeitrags zusammen. Ohne dieses Prinzip ist die Versuchung groß, die Zuordnung zeitlich zu verschieben und damit die Finanzlage besser darzustellen, als es in Wahrheit ist.
- Das Vorsichtsprinzip beinhaltet das Verbot der Vorwegnahme von Gewinnen. Erst wenn der Gewinn tatsächlich erwirtschaftet wurde, kann er auch bilanziert werden. Das Vorsichtsprinzip sagt nichts anderes aus, als dass sich der Bilanzierende vor sich selbst und vor anderen nicht reicher rechnen darf, als er tatsächlich ist. Er ist daher gehalten, vorsichtig zu bewerten und in Zweifelsfällen das Vermögen eher niedriger als höher auszuweisen.

3. MODERNISIERUNG DER GESETZLICHEN UNFALLVERSICHERUNG

3. MODERNISIERUNG DER GESETZLICHEN UNFALLVERSICHERUNG

Das Bundesversicherungsamt hatte bereits im Tätigkeitsbericht 2007 auf den Gesetzentwurf zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz - UVMG) hin-gewiesen. Es hat die Beratungen über die Reform der gesetzlichen Unfallversicherung auch im Jahr 2008 aktiv begleitet. Das UVMG ist im Bundesgesetzblatt vom 4. November 2008 verkündet worden.

Änderungen im Vermögensrecht

Die neuen Vorschriften über die Vermögensmittel der Unfallversicherungsträger, insbesondere die §§ 171 ff. SGB VII in der Fassung des UVMG, treten grundsätzlich am 1. Januar 2010 in Kraft.

Die Betriebsmittel dürfen künftig höchstens eine Jahresausgabe umfassen (bislang: bis zu zwei Jahresausgaben).

Neu ist zudem, dass die Rücklage künftig nur noch in liquiden Vermögensanlagen (Geldanlagen, Wertpapiere) angelegt werden darf und bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften eine Mindesthöhe von zwei Monatsausgaben - bezogen auf die Gesamtausgaben - aufweisen muss. Maximal dürfen vier Monatsausgaben angesammelt werden. Bislang galt ein Höchstbetrag von zwei Jahresausgaben - bezogen auf die Rentenausgaben. Der Höchstbetrag umfasste dabei auch illiquide Teile, die künftig dem Verwaltungsvermögen zugeordnet werden. Bei den landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften beträgt die Mindestrücklagenhöhe eine Monatsausga-

be und darf die Höchstgrenze zwei Monatsausgaben nicht überschreiten.

Neben den bisherigen Vermögensteilen - Betriebsmittel und Rücklage - umfassen die Mittel der Unfallversicherungsträger künftig auch das Verwaltungsvermögen. Hierdurch wird die Darstellung der Vermögensbestände transparenter und mit den anderen Sozialversicherungszweigen besser vergleichbar. Dem Verwaltungsvermögen sind u.a. betriebliche Einrichtungen, Eigenbetriebe, gemeinnützige Beteiligungen und gemeinnützige Darlehen zuzuordnen. Bei Vorhaben zum Erwerb, zur Errichtung, zur Erweiterung oder zum Umbau von Immobilien ist nach § 172b Abs. 1 Satz 2 SGB VII in der Fassung des UVMG der Gesamtbedarf aller Unfallversicherungsträger zu berücksichtigen. Hierdurch sollen bestehende Wirtschaftlichkeitsreserven im Bereich der Gemeinschaftseinrichtungen (z. B. Gesundheits- oder Bildungseinrichtungen) stärker genutzt werden. Bei den Unfall- und Berufskrankheitenkliniken soll durch Schwerpunktbildung und eine verstärkte Kooperation eine Verbesserung der Qualität und der Wirtschaftlichkeit der Gesundheitsversorgung der gesetzlich Unfallversicherten erreicht werden.

Ebenfalls zum Verwaltungsvermögen gehören die Mittel zur Deckung der Altersrückstellungen (sog. Pensionslasten), zu deren Bildung die Unfallversicherungsträger nach den gesetzlichen Neuregelungen verpflichtet sind. Die beiden Spitzenverbände (Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. – DGUV - als Vertretung der

gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Unfallkassen der öffentlichen Hand, sowie Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung als Vertretung der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften) haben der Bundesregierung über das Bundesversicherungsamt bis Ende April 2009 ein gemeinsames Konzept zur Einführung der Altersrückstellungen vorzulegen. Dieses Konzept soll Vorschläge für Verfahren und Zuweisungshöhen der Rückstellungsverpflichtung enthalten. In den vergangenen Monaten fanden zwischen dem Bundesversicherungsamt und den beiden Spitzenverbänden bereits Abstimmungen zur Ermittlung der Höhe der Altersrückstellungen statt, auf deren Basis sich die Zuführungsbedarfe für den Aufbau des Deckungskapitals ermitteln lassen.

Neuorganisation im Trägerbereich

Nach der Neuregelung von § 222 Abs. 1 SGB VII durch das UVMG ist die Zahl der Träger der gewerblichen Unfallversicherung bis zum 31. Dezember 2009 auf neun zu reduzieren. Der DGUV wurde vorgegeben, der Bundesregierung bis zum 31. Dezember 2008 einen Bericht zum Sachstand über die Reduzierung der Trägerzahl vorzulegen. Nach Abs. 2 der Neuregelung soll der Bericht zum einen die am 31. Dezember 2008 vollzogenen Fusionen und zum anderen die Beschlüsse über weitere Fusionen und die Zeitpunkte der Umsetzung aufführen. Der entsprechende Bericht liegt seit Ende Dezember 2008 vor.

Das Bundesversicherungsamt hat die bisher durchgeführten sieben Fusionen (Stand: Februar 2009) im Rahmen seiner Mitwirkungs- und Beratungsfunktion intensiv begleitet. Danach sind derzeit noch 22 gewerbliche Berufsgenossenschaften verblieben. Nach den konkreten Fusions-

vorhaben, die dem Bundesversicherungsamt vorliegen und z.T. bereits genehmigt sind, werden im Jahr 2009 sowie Anfang 2010 drei weitere Fusionen stattfinden, durch die die Trägerzahl auf fünfzehn reduziert wird.

Nach § 224 SGB VII in der Fassung des UVMG hatten auch die bundesunmittelbaren Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand (Unfallkasse des Bundes, Unfallkasse Post und Telekom, Eisenbahn-Unfallkasse) den zuständigen Bundesministerien für Arbeit und Soziales bzw. der Finanzen bzw. für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung bis zum 31. Dezember 2008 ein Konzept zur Neuorganisation vorzulegen. Angestrebtes Ziel - allerdings ohne Nennung eines Zeitpunkts - ist die Reduzierung auf einen Träger; sei es durch den Zusammenschluss zu einem bundesunmittelbaren Träger, sei es durch eine Zuordnung der Unfallkasse Post und Telekommunikation und der Eisenbahn-Unfallkasse in den Bereich der gewerblichen Berufsgenossenschaften. Die entsprechenden Stellungnahmen liegen zwischenzeitlich ebenfalls vor.

Das Bundesversicherungsamt wirkt im Rahmen seiner Zuständigkeit mit bei der Erreichung des gesetzgeberischen Ziels, das den 31. Dezember 2009 als Vollzugszeitpunkt der Fusionen politisch vorgibt. Spätere Fusionstermine werden kritisch hinterfragt und sind zu begründen. Die Entscheidung über das weitere Vorgehen und die Konsequenzen aus späteren Fusionsterminen obliegt jedoch den politischen Gremien bzw. der Bundesregierung.

Änderungen in der Lastenverteilung

Der bisher von der DGUV durchgeführte Lastenausgleich zwischen den gewerbli-

chen Berufsgenossenschaften wird schrittweise bis zum Jahr 2014 durch die vom BVA zu berechnende Lastenverteilung abgelöst. Das Bundesversicherungsamt führt die Berechnung der Lastenverteilung erstmals im Jahr 2009 für das Ausgleichsjahr 2008 durch (vgl. auch Ausführungen unter Punkt 3.1).

4. SOZIALVERSICHERUNG UND FINANZMARKTKRISE

4. SOZIALVERSICHERUNG UND FINANZMARKTKRISE

Insolvenz der Lehman Brothers Bankhaus AG

Im September 2008 erreichte mit der Insolvenz der US-Investmentbank Lehman Brothers die Finanzmarktkrise auch die Sozialversicherungsträger. Die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) hatte am 15. September 2008 gegenüber der Lehman Brothers Bankhaus AG, der rechtlich selbständigen deutschen Tochter der insolventen US-Investmentbank, ein Veräußerungs- und Zahlungsverbot erlassen. Außerdem hatte die BaFin der Bank untersagt, Zahlungen entgegenzunehmen, die nicht zur Tilgung von Schulden ihr gegenüber bestimmt sind („Moratorium“).

Die Einlagen (Geldanlagen) der betroffenen Sozialversicherungsträger bei der Lehman Brothers Bankhaus AG waren über den Einlagensicherungsfonds des Bundesverbandes deutscher Banken e. V. abgesichert. Geschützt durch diesen Fonds sind Kundeneinlagen (z. B. Termingelder) einschließlich der auf den Namen lautenden Sparbriefe (sogenannte Namensschuldverschreibungen). Die Sicherungsgrenze betrug 285.105.000 € je Einleger. Die betroffenen Sozialversicherungsträger hatten, den strengen Vorschriften des Sozialgesetzbuchs entsprechend, ausschließlich einlagengesicherte Anlagen getätigt. Daher konnte ein Kapitalverlust vollständig vermieden werden. Die Zahlungen aus dem Einlagensicherungsfonds erfolgten im Februar 2009. Trotz der verzögerten Auszahlung der Geldanlagen ergaben sich keine Liquiditätsprobleme für die betroffenen Sozialversicherungsträger.

Pressekonferenz des Bundesversicherungsamtes am 29. Oktober 2008

Vor dem Hintergrund der Finanzmarktkrise im Herbst 2008 wurden sowohl aus Sicht der Beitrags- und Steuerzahler als auch der Leistungsempfänger berechnete Fragen zur Sicherheit der Geldanlagen der Sozialversicherung gestellt. Der Präsident des Bundesversicherungsamtes hat deshalb in einer Pressekonferenz am 29. Oktober 2008 über die Vermögensanlagen der Sozialversicherungsträger informiert. Hierbei hob er aufgrund der Erfahrungen des Bundesversicherungsamtes aus seiner jahrzehntelangen Aufsichtstätigkeit hervor, dass die Geldanlagen der Sozialversicherungsträger sicher sind und dass die Sozialversicherungsträger bei ihren Einlagen verantwortungsvoll und seriös handeln. Sogenannte Geld-„Zockereien“ seien in der Sozialversicherung verboten. Oberster Grundsatz für die Geldanlagen der Sozialversicherungsträger sei: Sicherheit hat absoluten Vorrang vor Profit.

Nach den Statistiken und Zahlen des Bundesversicherungsamtes verfügten die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung, der sozialen Pflegeversicherung, der gesetzlichen Rentenversicherung und der gesetzlichen Unfallversicherung zum 31. Dezember 2007 über ein liquides Geldanlagevolumen von insgesamt rund 42,7 Milliarden €. Dies entspricht 9,7 Prozent der jährlichen Gesamtausgaben der Sozialversicherungszweige.

Dieses Volumen umfasst sowohl die Geldanlagen der bundesunmittelbaren als auch die der landesunmittelbaren Sozial-

versicherungsträger. Die Anlagemittel erfassen folgende Vermögenskategorien:

- Betriebsmittel, die kurzfristig orientiert sind und mit denen grundsätzlich die laufenden Ausgaben finanziert werden.
- Rücklagemittel, die eher mittelfristig orientiert sind und zum Ausgleich unterjähriger Einnahme- und Ausgabeschwankungen vorgehalten werden, aber auch zur Beitragsstabilisierung dienen.
- Die Sozialversicherungsträger brauchen die Anlagen zwingend, um das „laufende Geschäft“ abwickeln zu können. Ohne diese Mittel gäbe es ein ständiges Auf und Ab bei den Beitragssätzen und Probleme bei fristgebundenen Auszahlungen. So hoch der Betrag von 42,7 Milliarden € auch klingt: die knapp 10 Prozent der jährlichen Gesamtausgaben decken gerade einmal etwas mehr als eine Monatsausgabe ab.

Anlagevorschriften für die Sozialversicherung

Angesichts der Geldvolumina, die in der Sozialversicherung angelegt werden, unterliegen die Geldanlagen der Sozialversicherungsträger umfassenden Regulierungsvorschriften. In § 80 SGB IV sind die von den Sozialversicherungsträgern zu beachtenden Anlagegrundsätze gesetzlich fixiert: Sicherheit, Liquidierbarkeit und angemessener Ertrag sind die Maximen.

Dieses sog. Magische Dreieck der Vermögensanlage erfährt in der Sozialversicherung eine ganz spezifische Ausprägung: Oberstes Prinzip ist der Grundsatz der Sicherheit der Geldanlage oder wie es im

Gesetz selbst ausgedrückt ist: „ein Verlust ausgeschlossen erscheint“. Der Grundsatz der Sicherheit bezieht sich sowohl auf die subjektive Sicherheit der Geldanlage (= Anlageinstitution) als auch auf die objektive Sicherheit der Geldanlage (= Anlageprodukt).

Zweitwichtigstes Prinzip ist der Grundsatz der „ausreichenden Liquidität“. Ein Sozialversicherungsträger soll jederzeit über so viele liquide Geldmittel verfügen und demgemäss seine Gelder so liquidierbar anlegen, dass er seine laufenden Ausgaben bestreiten kann.

Das dritte Prinzip betrifft die Ertragserzielung. Diese Prinzip hat allerdings in der Sozialversicherung eine wichtige Einschränkung erfahren. Auch wenn für das Handeln der Sozialversicherungsträger gemäß § 69 SGB IV grundsätzlich das Wirtschaftlichkeitsprinzip Handlungsmaxime ist, gilt dies nicht für den Bereich der Geldanlagen. Die Sozialversicherungsträger haben nicht den maximalen Ertrag bei einer Geldanlage anzustreben, sie haben einen angemessenen Ertrag zu realisieren. Dies besagt, dass sich die Zinsvereinbarung einer Geldanlage im Rahmen des Marktüblichen für die spezielle Anlageform bewegen muss. Insofern sind auch Einlagen der Sozialversicherungsträger bei der Finanzagentur des Bundes nicht zu beanstanden.

In der Sozialversicherung gilt also bei den Geldanlagen: Sicherheit und Liquidierbarkeit haben Vorrang vor der Rendite.

Den Sozialversicherungsträgern sind nur die in § 83 Absatz 1 SGB IV genannten Anlageformen erlaubt. Dazu gehören insbesondere:

- Einlagen bei Kreditinstituten - wie z.B. Termingelder - einschließlich Schuldscheindarlehen, soweit diese der Einlagensicherung unterliegen;
- Schuldverschreibungen, die der Einlagensicherung unterliegen;
- Anleihen bei öffentlich-rechtlichen Emittenten, insbesondere Staatsanleihen;
- Pfandbriefe und andere Wertpapiere, für die kraft Gesetzes eine besondere Deckungsmasse besteht.

Anlagen in Investmentfonds sind nur zulässig, soweit sie ausschließlich aus den vorgenannten Anlageformen bestehen. Unzulässig für Sozialversicherungsträger sind z.B. Anlagen in Zinsderivaten oder Rohstoff- und Indexzertifikaten. Der Anlagehorizont ist auf die Mitgliedsstaaten der Europäischen Union und des Europäischen Wirtschaftsraums sowie die Schweiz begrenzt und darf grundsätzlich nur in Euro erfolgen.

Überwachung der Geldanlagen

Im Rahmen der vorgenannten Restriktionen entscheiden die Sozialversicherungsträger eigenverantwortlich über ihre Geldanlagen.

Um Missbräuche und Fehlentwicklungen zu vermeiden, prüfen das Bundesversicherungsamt wie auch die Aufsichtsbehörden der Länder regelmäßig die Geldanlagen der Sozialversicherungsträger. Bislang wurden Verstöße gegen die Anlagerichtlinien und die Einlagensicherung nicht festgestellt.

Die Aufsichtsprüfungen führen auch dazu, dass die Sozialversicherungsträger den engen Austausch mit dem Bundesversicherungsamt hinsichtlich neuer Anlage-

produkte suchen. Sozialversicherungsträger, die sich unsicher sind, ob ein bestimmtes Anlageprodukt in der Sozialversicherung zulässig ist, können und lassen dies beim Bundesversicherungsamt prüfen. Vielfach stellen bereits Kreditinstitute selbst ihre neuen Anlageprodukte beim Bundesversicherungsamt vor, um die Zulässigkeit nach den sozialversicherungsrechtlichen Vermögensvorschriften prüfen zu lassen.

Bei den Geldanlagen der Sozialversicherungsträger spielt die Einlagensicherung eine herausragende Rolle. Das Bundesversicherungsamt informiert die Sozialversicherungsträger und ihre Spitzenverbände seit 1978 regelmäßig über Veränderungen bei den vier inländischen Einlagensicherungssystemen der Sparkassen, der Genossenschaftsbanken, der Privatbanken und der Öffentlichen Banken. Es erfolgen Informationen über Mitgliederveränderungen in den Sicherungssystemen sowie über die Höhe der aktuellen Sicherungsgrenzen.

Ferner verfasst das Bundesversicherungsamt Rundschreiben zu vermögensrechtlichen Fragestellungen, wenn Unklarheit über die rechtliche Zulässigkeit bestimmter Anlageformen besteht, z.B. hinsichtlich Indexanleihen. Des Weiteren vereinbart das Bundesversicherungsamt Mustervertragsbedingungen mit dem Bundesverband der Investmentgesellschaften (BVI), um sicherzustellen, dass in den Wertpapier-Sondervermögen nur der Erwerb zulässiger Anlageformen vertraglich vereinbart werden kann.

II. FACHTHEMEN

1. KRANKENVERSICHERUNG

- 1.1 Finanzen der Gesetzlichen Krankenversicherung
- 1.2 Eingabenstatistik
- 1.3 Aufsicht bei Krankenkassen
- 1.4 Satzungsrecht
- 1.5 Strukturierte Behandlungsprogramme

II. FACHTHEMEN

1. KRANKENVERSICHERUNG

1.1 Finanzen der Gesetzlichen Krankenversicherung

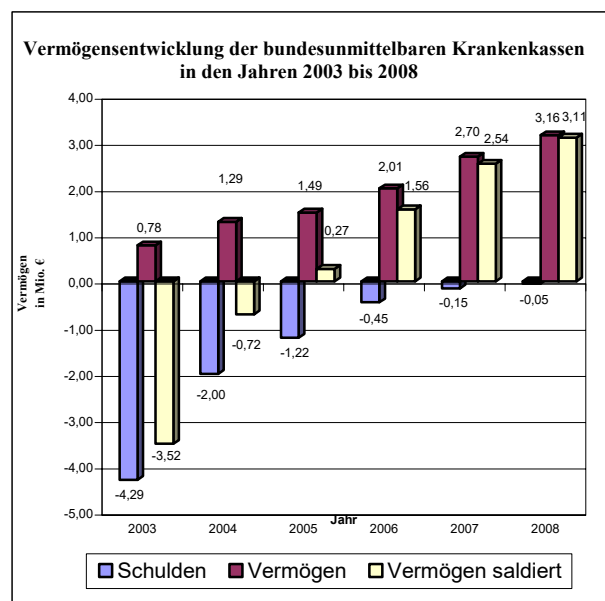
Mit Blick auf die neue Finanzierungsstruktur der Gesetzlichen Krankenversicherung zum 1. Januar 2009 standen bei den bundesunmittelbaren Krankenkassen im Jahr 2008 die finanziellen, organisatorischen und strukturellen Vorbereitungen auf den Start des Gesundheitsfonds sowie die Einführung des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs (Morbi-RSA) im Fokus.

Eine wesentliche Voraussetzung zur Einführung des Gesundheitsfonds bestand in der vollständigen Entschuldung aller Krankenkassen zum 01. Januar 2009. Um dies sicherzustellen, hat der Gesetzgeber mit Verabschiedung des Vertragsarztrechtsänderungsgesetzes (VÄndG) die bisherigen Regelungen über die Gewährung finanzieller Hilfen durch den Spitzenverband der jeweiligen Kassenart um die Zwecksetzung der Sicherstellung der Entschuldung der Krankenkassen erweitert und verpflichtend ausgestaltet. Darüber hinaus wurde mit diesem Gesetz erstmals eine verbindliche Definition des Verschuldungsbegriffs in der Gesetzlichen Krankenversicherung festgelegt. Hiernach liegt eine Verschuldung vor, wenn die Summe von Betriebsmitteln, Rücklagen und Geldmitteln zur Anschaffung und Erneuerung von Verwaltungsvermögen einen negativen Vermögensstand ergibt.

Das Bundesversicherungsamt nutzte die ihm zur Verfügung stehenden aufsichtsrechtlichen Mittel, um einen schuldenfreien Start der bundesunmittelbaren Kran-

kenkassen in das neue Wettbewerbssystem zum 01. Januar 2009 sicherzustellen. Infolge einer engmaschigen Überwachung der finanziellen Entwicklung der Krankenkassen, die von intensiven Gesprächen zwischen Aufsicht und Krankenkassen begleitet wurde, haben sich - bis auf zwei kleine Betriebskrankenkassen - alle bundesunmittelbaren Kassen zum Jahresende 2008 vollständig entschuldet.

Die meisten Krankenkassen im Aufsichtsbereich des Bundesversicherungsamtes konnten im Jahresverlauf 2008 ihre Rücklage bis auf das gesetzlich vorgeschriebene Mindestsoll in Höhe von ein Viertel der auf den Monat entfallenden Ausgaben auffüllen. Nach Abzug der geringen Restverschuldung in Höhe von 52 Mio. Euro verfügten die bundesunmittelbaren Krankenkassen zum Start des Gesundheitsfonds zum 01. Januar 2009 insgesamt über ein Vermögen von 3,11 Mrd. Euro.

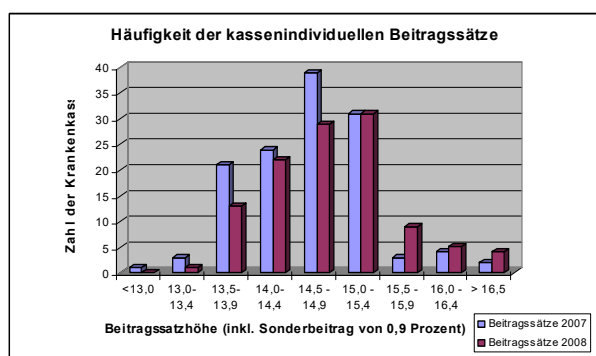


(Quellen: Jahresrechnungen 2003 bis 2007; voraussichtliche Rechnungsergebnisse 2008 laut Haushaltsplänen 2009)

Fünf bundesunmittelbare Krankenkassen (eine Innungskrankenkasse und vier Betriebskrankenkassen), die nicht in der Lage waren, sich aus eigener Kraft zu entschulden, haben bis einschließlich 2008 finanzielle Hilfen aufgrund einer besonderen Satzungsregelung ihres Spitzenverbandes erhalten. Die Betriebskrankenkassen hatten laut Satzungsregelung einen Sanierungsbeirat einzurichten, dem Vertreter der haftenden Landesverbände sowie Finanzexperten ausgewählter Kassen derselben Kassenart angehören. Das Bundesversicherungsamt hat ebenfalls in beratender Funktion an den Sitzungen dieser Gremien teilgenommen.

Aufgrund steigender Ausgaben sowie zum Abbau der Restverschuldung waren insgesamt 56 bundesunmittelbare Krankenkassen im Jahr 2008 gezwungen, ihre Beitragssätze unterjährig anzuheben. Gemäß den gesetzlichen Vorgaben hat keine Krankenkasse allein aus dem Grund der Rücklageauffüllung ihre Beitragssätze angehoben. Drei bundesunmittelbare Krankenkassen haben ihre Beitragssätze gesenkt.

Die nachfolgende Grafik zeigt die Verteilung der Beitragssatzhöhen der bundesunmittelbaren Krankenkassen in den Jahren 2007 und 2008. Es wird deutlich, dass sich die Streuung der erhobenen Beitragssätze in 2008 im Vergleich zum Vorjahr kaum reduziert hat.



Die Beitragssatzspanne zwischen der günstigsten bundesunmittelbaren Krankenkasse mit 13,4 Prozent und der teuersten Krankenkasse mit einem allgemeinen Beitragssatz (inkl. Sonderbeitrag von 0,9 Prozent) von 17,4 Prozent betrug zum 31.12.2008 vier Prozentpunkte. Wie das Diagramm verdeutlicht, haben die meisten Krankenkassen einen Beitragssatz zwischen 14,0 Prozent und 15,4 Prozent erhoben.

Erstmals zum 01. November 2008 hat die Bundesregierung mit Wirkung zum 01. Januar 2009 einen einheitlichen Beitragssatz für alle gesetzlichen Krankenkassen festgelegt, der für das Jahr 2009 bei 15,5 Prozent liegt. Dieser allgemeine Beitragssatz enthält auch den bisherigen Sonderbeitrag (0,9 Prozent), wobei dieser weiterhin allein vom Arbeitnehmer zu zahlen ist. In der Startphase soll die Höhe des Beitragssatzes sicherstellen, dass die Ausgaben der Krankenkassen unter Berücksichtigung der Bundesmittel zu 100 Prozent gedeckt sind und den Aufbau einer Liquiditätsreserve ermöglichen. Dieser festgelegte allgemeine Beitragssatz ist Basis für die weiteren Beitragsregelungen im Fünften Sozialgesetzbuch (z.B. für freiwillig Versicherte, Rentner und Studenten).

Mit den gesetzlichen Änderungen des GKV-WSG werden die Beitragseinnahmen, die die Krankenkassen bisher auf Grundlage ihrer kassenindividuellen Beitragssätze generiert haben, durch feste Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds ersetzt. Zugleich müssen Krankenkassen, deren Ausgaben durch die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nicht gedeckt werden können, einen Zusatzbeitrag erheben. Um die Versicherten vor finanzieller Überforderung zu schützen, darf der Zusatzbeitrag ein Prozent des beitragspflichtigen Einkommens nicht übersteigen (Härtefallregelung). Sofern die Zuweisungen

aus dem Fonds höher sind als der Finanzbedarf einer Krankenkasse, kann sie Prämien an ihre Mitglieder auszahlen. Damit tritt an die Stelle des kassenindividuellen Beitragssatzes als Wettbewerbsinstrument nunmehr der Zusatzbeitrag bzw. die Prämienauszahlung.

Im Hinblick auf die neue Finanzierungsstruktur in der GKV ab 2009 gab das Bundesversicherungsamt den bundesunmittelbaren Krankenkassen im November 2008 in einem Rundschreiben Hinweise zur Haushaltsplanung 2009. So ist es zur Vermeidung eines Zusatzbeitrages nicht zulässig, den Haushaltsausgleich durch eine Vermögensentnahme herbeizuführen, wenn hierdurch das in der Kassensatzung festgesetzte Rücklagesoll unterschritten wird. Allerdings entfällt die Verpflichtung zur Auffüllung der Rücklage, wenn allein hierzu die Erhebung eines Zusatzbeitrages erforderlich ist. Die Auszahlung einer Prämie darf erst vorgenommen werden, wenn die jeweilige Krankenkasse ihre Rücklage aufgefüllt hat. Diese vom Gesetzgeber formulierte Voraussetzung zur Prämienausschüttung sieht das Bundesversicherungsamt dann als erfüllt an, wenn eine Krankenkasse nach dem voraussichtlichen Rechnungsergebnis 2008 und dem erwarteten Rechnungsergebnis 2009 über Betriebsmittel und Rücklagen mindestens in Höhe des in der Kassensatzung festgelegten Rücklagesolls verfügt.

1.2 Eingabenstatistik

| | Gesamtzahl der Eingaben |
|-----------|--------------------------------|
| KV | 2.685 |

Fallzahlen: Eingaben, Beschwerden, Petitionen und Berichtssachen

1.3 Aufsicht bei Krankenkassen

Beitragseinzug

Durch Einführung des Gesundheitsfonds mit Wirkung zum 01. Januar 2009 wurde die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung auf eine neue Grundlage gestellt.

Allgemeiner Beitrag

Zur Sicherstellung der Liquidität und Funktionsfähigkeit des Gesundheitsfonds kommt der rechtzeitigen und vollständigen Beitragsbeitreibung durch die Krankenkassen in ihrer Funktion als Einzugsstelle eine zentrale Bedeutung zu.

Das Bundesversicherungsamt hat daher bei den bundesunmittelbaren Krankenkassen bereits Mitte 2008 die frühzeitige Vornahme der für die Beitragserhebung und Weiterleitung notwendigen organisatorischen Maßnahmen im Wege einer Fragebogenaktion abgefragt und bewertet. Durch umfassende Betrachtung der Informationen, insbesondere zu den Beitragsrückständen konnten Schwerpunktthemen für zukünftiges aufsichtsrechtliches Handeln gewonnen werden.

Die durchschnittliche Rückstandsquote in Bezug auf die von den von den Arbeitgebern zu entrichtenden Gesamtsozialversicherungsbeiträge (GSV-Beiträge) lag zum Stichtag 30. Juni 2008 dabei in einem akzeptablen, mittleren einstelligen Bereich. Sechsmal höher dagegen stellte sich die Quote der noch offenen Forderungen gegenüber den Selbstzahlern dar. Das gesamte Beitragsoll der Selbstzahler beträgt allerdings in der Regel durchschnittlich nur weniger als ein Zehntel des Gesamtbeitragsolls. Der gesamte Beitragsrück-

stand der betrachteten Krankenkassen belief sich daher zu einem Fünftel auf den Bereich der Selbstzahler.

Zu den Ursachen der Rückstandsquoten sowohl im GSV- als auch Selbstzahlerbereich konnten folgende Aussagen getroffen werden:

- Eine hohe Kontenklärungsquote geht in der Regel mit einer erhöhten Rückstandsquote einher.
- Ein funktionierendes Mahnwesen und rechtzeitiges Vollstreckungsverfahren sind nach wie vor die wesentlichen Schritte zur Beitreibung von Beitragsrückständen.
- Eine frühzeitige und konsequente Einleitung von Insolvenzverfahren im Rahmen der Verwaltungsvollstreckung hat eine positive Auswirkung auf die Rückstandsquote.

Im aufsichtsrechtlichen Prüfgeschäft wird, wie bereits bisher, darauf hinzuwirken sein, dass die Beitragsbeitreibung im Bereich der Selbstzahler, aber auch im GSV-Bereich in den einzelnen Arbeitsabläufen optimiert wird.

Hauptaugenmerk erfahren primär die Verfahren – und Fristabläufe im Mahn- und Vollstreckungswesen sowie die frühzeitige Einleitung des Insolvenzverfahrens. Außerdem werden die Kassen verstärkt zu Kontenklärung aufgefordert.

Insgesamt ist bei den Kassen aufsichtsrechtlich auf eine einheitliche, u.a. auch verbesserte Bearbeitungsweise beim Beitragseinzug und der Rückstandssachbearbeitung hinzuwirken und zumindest der Status Quo bei der Personalausstattung in beiden Bereichen zu erhalten. Die Prüferate nach § 88 SGB IV und § 274 SGB

V haben Kassen mit besonders auffälligen Werten bei den Rückstandsquoten in die Prüfplanung für das Jahr 2009 aufgenommen.

Zusatzbeitrag

Des Weiteren hat sich das Bundesversicherungsamt mit weiteren Rechtsfragen im Zusammenhang mit den durch das GKV-WSG eingeführten neuen Regelungen befasst. Die zum 1. Januar 2009 eingeführte Verpflichtung der Krankenkassen, einen Zusatzbeitrag erheben zu müssen, soweit ihr Finanzbedarf durch die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nicht gedeckt ist, warf ihre Schatten voraus. Um den Krankenkassen gegebenenfalls eine zügige Erhebung des Zusatzbeitrages zu ermöglichen, bestand bereits 2008 in mehrfacher Hinsicht Klärungsbedarf. In einer gemeinsamen Besprechung des Bundesversicherungsamtes mit den Spitzenverbänden der Krankenversicherung ist es aber gelungen, zu vielen aufgetretenen Fragen Einvernehmen herzustellen.

So stellte sich etwa die Frage, ob der Zusatzbeitrag monatlich zu zahlen ist, oder ob die Krankenkassen die Zahlung auch für größere Zeiträume beanspruchen können. Die Regelung des § 23 SGB IV spricht zwar für eine monatliche Zahlungsweise. Andererseits sieht § 194 Abs. 1 Nr. 4 SGB V in der Fassung des GKV-WSG vor, dass die Kasse Fälligkeit und Zahlung des Zusatzbeitrages in der Satzung bestimmen kann. Folglich hat der Gesetzgeber den Krankenkassen einen satzungsrechtlichen Gestaltungsspielraum eingeräumt. Da darüber hinaus zu erwarten ist, dass es sich bei den monatlichen Zusatzbeiträgen eher um niedrige Beträge handeln wird, wird das Bundesversicherungsamt mit Blick auf den Verwaltungsaufwand akzeptieren, wenn die Krankenkas-

sen in ihrer Satzung eine andere als monatliche Zahlungsweise bestimmen. Darüber hinaus sind die Krankenkassen frei, in der Satzung auch festzulegen, ob die Zahlung des Zusatzbeitrags im voraus oder im nachhinein für den festzulegenden Zahlungszeitraum erfolgen soll.

Kontrovers diskutiert wurde die Frage, ob die Krankenkasse bei langfristiger Vorabzahlung dem Versicherten ein Skonto einräumen kann, da sie grundsätzlich verpflichtet ist, die ihr zustehenden Beiträge vollständig zu erheben (§ 76 SGB IV). Eine Skontogewährung wurde schließlich für zulässig erachtet, wenn der durch die Skontogewährung entstehende Einnahmeausfall durch Zinsgewinne und / oder geringeren Verwaltungsaufwand kompensiert wird. Hinzu kommt, dass durch die Skontogewährung die Zahlungsbereitschaft der Versicherten gestärkt werden kann.

Als problematisch erwies sich auch die im § 242 SGB V enthaltene Überforderungsklausel. Danach ist der Zusatzbeitrag auf 1 vom Hundert der beitragspflichtigen Einnahmen begrenzt. Davon abweichend erhebt die Krankenkasse den Zusatzbeitrag ohne Prüfung des individuellen Einkommens, wenn der monatliche Zusatzbeitrag den Betrag von 8 Euro nicht übersteigt.

Nach dem Wortlaut der Regelung könnte eine Verpflichtung der Krankenkasse angenommen werden, für jedes Mitglied zunächst zu prüfen, ob der geforderte Zusatzbeitrag 1 vom Hundert seiner beitragspflichtigen Einnahmen übersteigt, wenn der Zusatzbeitrag mehr als 8 Euro beträgt. Es wird jedoch für zulässig erachtet, wenn die Krankenkassen, ähnlich wie bei der vergleichbaren Regelung zur Belastungsgrenze bei den Zuzahlungen (§ 62 SGB

V), den Zusatzbeitrag zunächst ohne individuelle Einkommensprüfung fordert. Denn erfahrungsgemäß bereitet es den Kassen Schwierigkeiten, „flächendeckend“ und zeitnah die erforderlichen Informationen über die individuellen Einkommensverhältnisse aller Mitglieder zu erhalten. Die Krankenkasse ist aber verpflichtet, das Mitglied auf die Überforderungsklausel hinzuweisen, und sie muss den Zusatzbeitrag gegebenenfalls auch unterjährig anpassen, wenn das Mitglied nachweist, dass der geforderte Zusatzbeitrag 1 vom Hundert seiner beitragspflichtigen Einnahmen übersteigt.

Übereinstimmend wurde festgestellt, dass im Zusammenhang mit dem Zusatzbeitrag eine gesetzliche Regelung einer Tilgungsreihenfolge notwendig ist. Es wurde eine Bestimmung für erforderlich gehalten, in der eindeutig geregelt wird, in welcher Reihenfolge bei unvollständiger Zahlung die allgemeinen Beiträge, der kassenindividuelle Zusatzbeitrag und die Prämien für Wahltarife nach § 53 SGB V zu tilgen sind. Für Gesamtsozialversicherungsbeiträge bestimmt § 28n SGB IV in Verbindung mit § 4 BVV, dass wenn ein Arbeitgeber oder sonstiger Zahlungspflichtiger Auslagen der Einzugsstelle, Gebühren, Gesamtsozialversicherungsbeiträge, Säumniszuschläge, Zinsen, Geldbußen oder Zwangsgelder schuldet, er bei Zahlung bestimmt, welche Schuld getilgt werden soll. Trifft er keine Bestimmung, werden die Schulden in der genannten Reihenfolge getilgt. Eine entsprechende Regelung fehlt für die Beiträge freiwilliger Mitglieder, die ihre Beiträge selbst zahlen, sowie für den Zusatzbeitrag. Während die Krankenkassen einem zumindest gleichen Tilgungsrang für den Zusatzbeitrag und den allgemeinen Beitrag den Vorzug gaben, bevorzugte das Bundesversicherungsamt

eine vorrangige Tilgung des allgemeinen Beitrags, weil nur eine solche Tilgungsreihenfolge der Bedeutung des Gesundheitsfonds Rechnung trägt.

Sowohl das Bundesversicherungsamt als auch die Verbände haben im Anschluss an die gemeinsame Besprechung beim Bundesministerium für Gesundheit auf die Dringlichkeit einer gesetzlichen Regelung hingewiesen. Durch das GKV-OrgWG wurde mit § 252 Abs. 3 SGB V eine Norm eingeführt, die für Rechtssicherheit bei dem dargestellten Problemkreis sorgt und den Vorstellungen des Bundesversicherungsamtes Rechnung trägt

Unterschiedliche Auffassungen bestanden auch in der Frage, ob ein im Rahmen des Wahltarifs Krankengeld (§ 53 Abs. 6 SGB V) gezahltes Krankengeld Beitragsfreiheit für den Zusatzbeitrag nach sich zieht. Grundsätzlich gilt, dass bei Krankengeldbezug nach §§ 44ff. SGBV das Mitglied für die Dauer des Anspruchs gemäß § 224 SGB V beitragsfrei ist. Diese Beitragsfreiheit gilt auch für den Zusatzbeitrag, da § 224 SGB V nicht allein auf den allgemeinen Beitrag Bezug nimmt. Im Hinblick auf das Wahltarifkrankengeld erschien dem Bundesversicherungsamt dies jedoch fraglich.

Zwischenzeitlich ist eine übereinstimmende Rechtsauffassung herbeigeführt worden. Im Interesse einer einheitlichen Betrachtungsweise der beitragsrechtlichen Folgen des Wahltarif Krankengeld in allen Zweigen der Sozialversicherung hielt das Bundesministerium für Gesundheit die Beitragsfreiheit nach § 224 SGB V bei Bezug von Wahltarif-Krankengeld für gegeben. Konsequenterweise wird unter diesem Aspekt auch der Zusatzbeitrag von dieser Beitragsfreiheit zu erfassen sein.

Hausarztzentrierte Versorgung

Die Angebotssituation der hausarztzentrierten Versorgung nach § 73b SGB V ist auch im Berichtsjahr weiter unbefriedigend. Die vertragliche Umsetzung des Gesetzesauftrages ist nach wie vor lückenhaft. Dies ist sowohl den schwierigen und weiterhin noch laufenden Vertragsverhandlungen der beteiligten Vertragspartner als auch der Neufassung der Vorschrift durch das (GKV-OrgWG zum 1. Januar 2009 geschuldet. Die einschneidendste Änderung bedeutet die eingeführte Verpflichtung der Kasse, Verträge mit Gemeinschaften zu schließen, die mindestens die Hälfte der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Allgemeinärzte des Bezirks der Kassenärztlichen Vereinigung vertreten. Bereits im Vorfeld der Gesetzesänderung hat das Bundesversicherungsamt die Kassen hierauf hingewiesen und aufgefordert, entsprechende Vorbereitungen bezüglich einer Anpassung der Vertragsverhandlungen zu treffen. Zwar können bereits bestehende Verträge weiterlaufen oder aber bei Vorliegen von Auflösungsgründen von den Krankenkassen gelöst werden.

Ungeachtet dessen entbinden bestehende Altverträge die Krankenkassen jedoch nicht von der neuen Pflicht, darüber hinaus mit Gemeinschaften, welche die Quote erfüllen bis zum 30. Juni 2009 entsprechende Verträge abzuschließen. Kommen die Verhandlungen erfolgreich zu keinem Ergebnis, werden Schiedsverfahren zum Abschluss von Verträgen erforderlich werden. Das Bundesversicherungsamt als Aufsichtsbehörde wird weiterhin die Aktivitäten der Kassen beobachten und mit der erforderlichen Intensität begleiten.

Fragen zu § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V

Auch im Jahr nach Einführung der Versicherungspflicht für Personen ohne anderweitige Absicherung im Krankheitsfall stellten sich zahlreiche Detailfragen zur Umsetzung des § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V. Das Bundesversicherungsamt hatte sich mit der Frage zu befassen, ob ein Rückkehrrecht in die private Krankenversicherung nach § 5 Abs. 9 SGB V als anderweitige Absicherung im Sinne des § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V anzusehen ist und somit das Eintreten von Versicherungspflicht ausschließt. § 5 Abs. 9 SGB V regelt u.a. die Krankenversicherung von Personen, die aufgrund einer eintretenden Versicherungspflicht oder einer zustande gekommenen Familienversicherung ihren privaten Krankenversicherungsvertrag kündigen. Enden Versicherungspflicht oder Familienversicherung bevor der Betroffene die Vorversicherungszeit für eine freiwillige gesetzliche Weiterversicherung erfüllt, ist das private Krankenversicherungsunternehmen 12 Monate lang zum erneuten Abschluss eines Versicherungsvertrages verpflichtet.

Fragen warfen Fälle auf, in denen Versicherte, obschon sie die Voraussetzungen für einen erneuten Abschluss eines privaten Versicherungsvertrages erfüllten, nicht in die private Krankenversicherung zurückkehren wollten. War in diesen Fällen von einer Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V auszugehen oder nicht. Ein Spitzenverband vertrat die Auffassung, § 5 Abs. 9 gehe dem § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V vor. Eine Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung trete allenfalls dann ein, wenn ein Rückkehrrecht in die private Krankenversicherung ausgeschlossen sei, z.B. weil der vorherige private Vertrag noch nicht

ununterbrochen fünf Jahre bestanden hat oder weil die Frist von 12 Monaten verstrichen ist. Dem entgegen stellt nach unserer Auffassung allein das Rückkehrrecht nach § 5 Abs. 9 SGB V keinen anderweitigen Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall dar. Den in der Gesetzesbegründung zu § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V beispielhaft aufgeführten Fällen ist gemein, dass ein unmittelbarer, konkreter Anspruch des Betroffenen besteht. Das Entstehen eines Anspruchs im Sinne des § 5 Abs. 9 SGB V setzt dagegen voraus, dass der Betroffene sich an das private Krankenversicherungsunternehmen wendet und von seiner Rückkehrmöglichkeit Gebrauch macht. Die Nichtgeltendmachung des Anspruchs würde dazu führen, dass eine Person zumindest für 12 Monate ohne Absicherung im Krankheitsfall bliebe.

Sinn und Zweck der Einführung der Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V ist aber gerade, dass Zeiten ohne Krankenversicherungsschutz nicht mehr eintreten können. Dieser Auffassung hat sich auch das Bundesministerium für Gesundheit angeschlossen.

Eine von uns Anfang des Jahres durchgeführte Umfrage bei den bundesunmittelbaren Krankenkassen bestätigte die Vermutung, dass die rückwirkende Durchführung der Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V Krankenkassen wie Versicherte vor nicht unerhebliche Probleme stellt. Mangels anderweitiger meldepflichtiger Stelle haben die Betroffenen das Vorliegen der Voraussetzungen für eine Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V selbst bei einer gesetzlichen Krankenkasse anzuzeigen. Kommen sie dieser Verpflichtung nicht oder nicht rechtzeitig nach, sieht das Gesetz keine

weiteren Sanktionen vor. Nach den §§ 223 Abs. 1, 186 Abs. 11 Satz 1, Satz 3 SGB V sind jedoch die seit Eintritt der Versicherungspflicht, frühestens die seit 1. April 2007 angefallenen Beiträge nach zu entrichten. Oftmals sind infolge der verspäteten Meldung nicht unerhebliche Rückstände eingetreten. Bei ihrer Beitreibung stießen und stoßen die Kassen auf eine mangelnde Zahlungsfähigkeit bzw. Zahlungswilligkeit der Betroffenen. Um unbillige Härten zu vermeiden, haben die Krankenkassen zwar durch entsprechende Satzungsregelungen den Versicherten die Möglichkeit einzuräumen, bei unverschuldet verspäteter Anzeige die Belastung durch die entstandene Beitragsnachzahlung zu reduzieren. Nicht immer wird aber eine Ermäßigung oder Stundung der nachzuzahlenden Beiträge von den Kassen ausreichend berücksichtigt. In Übereinstimmung mit dem Bundesministerium für Gesundheit hat das Bundesversicherungsamt die seiner Aufsicht unterliegenden Kassen darauf hingewiesen, dass zumindest in besonderen Härtefällen, in denen der Betroffene die verspätete Meldung nicht zu vertreten hat, nach § 186 Abs. 11 Satz 4 SGB V eine Ermäßigung, Stundung oder ein Erlass der Beitragsrückstände in Betracht kommt. Dies kann beispielsweise bei Wohnungslosen der Fall sein.

Problematisch aus Sicht der Kassen waren darüber hinaus der Umgang mit ungeklärten Versicherungsverhältnissen sowie die von den Kassen vorzunehmenden Anstrengungen zur Ermittlung der Voraussetzungen des § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V.

In Fällen, in denen nach dem Ende der Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger weder eine freiwillige Mitgliedschaft beantragt wurde, noch konkrete Hinweise auf eine anderweitige Absicherung im

Krankheitsfall vorlagen, gingen einige Krankenkassen dazu über, eine Versicherungspflicht zu unterstellen.

Wir haben die Krankenkassen darauf hingewiesen, dass nach § 20 SGB X die Kasse den Sachverhalt von Amts wegen zu ermitteln hat. Dies gilt nach der von uns vertretenen Auffassung auch für Tatsachen, die eine Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V begründen. Die behördliche Ermittlungspflicht findet ihre Grenze dort, wo eine weitere Aufklärung des Sachverhalts ohne ein Mitwirken des Antragstellers bzw. des Betroffenen unmöglich ist. Kann die Kasse den entscheidungserheblichen Sachverhalt mangels Mitwirkung des potentiell Versicherungspflichtigen nicht klären, gelten die allgemeinen Beweislastregeln. Danach geht die Ungewissheit eines Sachverhalts zu dessen Lasten, der aus ihm eine günstige Rechtsfolge herleiten will. Behauptet die Kasse das Vorliegen der Versicherungspflicht und damit die Fälligkeit von Beiträgen, hat sie hierfür den Nachweis zu erbringen. Ist ihr das nicht möglich, kann sie Versicherungspflicht nicht unterstellen.

Die Problematik des Nachweises der Versicherungspflicht und des zumutbaren Ermittlungsaufwandes wurde auch von den Aufsichtsbehörden auf ihrer 72. Aufsichtsbehördentagung im April in München diskutiert - jedoch ohne einen einheitlichen Beschluss zu fassen. Geteilt wurde die Auffassung des Bundesversicherungsamtes zu den Grenzen der Amtsermittlungspflicht vom Bundesministerium für Gesundheit: Es bestätigte, dass die Voraussetzungen der Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V von den Kassen nicht unterstellt werden können.

Krankenkassen, die bislang anders verfahren, stellten ihre Praxis um. Soweit Versi-

cherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V fälschlicherweise von Amts wegen durch Verwaltungsakt festgestellt wurde, beabsichtigten einige Kassen, diese Entscheidungen entsprechend den Vorgaben des SGB X - Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz - zu korrigieren. Die Erörterungen hierzu konnten zum Jahreswechsel noch nicht abgeschlossen werden.

Hingegen konnten Auslegungsschwierigkeiten, die bereits im Jahr 2007 aufgetreten waren, im Berichtsjahr einer Klärung zugeführt werden.

So teilt das Bundesministerium für Gesundheit die Auffassung des Bundesversicherungsamtes, dass eine private Krankentagegeldversicherung keine anderweitige Absicherung im Krankheitsfall darstellt mit der Folge, dass bei Vorliegen der weiteren Voraussetzungen des § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V Versicherungspflicht eintritt.

Eingaben, die sich gegen den Eintritt von Versicherungspflicht von zuletzt freiwillig gesetzlich versicherten Beamten ohne eine über den Beihilfeanspruch hinausgehende Absicherung im Krankheitsfall richteten, beschäftigten das Bundesversicherungsamt im Berichtsjahr voraussichtlich letztmalig. Mit dem GKV-OrgWG wurde mit Wirkung zum 1. Januar 2009 die Vorschrift des § 6 Abs. 3 SGB V klargestellt. Beamte bleiben versicherungsfrei in der gesetzlichen Krankenversicherung, auch wenn sie die Voraussetzungen für eine Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V erfüllen; zeitgleich zum 1. Januar 2009 wird dieser Personenkreis verpflichtet, den nicht von der Beihilfe abgedeckten Kostenteil durch eine private Krankheitskostenversicherung zu ergänzen.

FSME-Impfung bei Urlaub in gefährdeten Gebieten

Nach § 20d Abs. 1 SGB V haben Versicherte Anspruch auf Leistungen für Schutzimpfungen i.S.d. § 2 Nr. 9 Infektionsschutzgesetz. Einzelheiten zu Voraussetzungen, Art und Umfang der Leistungen bestimmt der Gemeinsame Bundesausschuss in Richtlinien nach § 92 SGB V auf der Grundlage der Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) beim Robert-Koch-Institut. Die STIKO empfiehlt die FSME-Schutzimpfung

- für Personen, die in Risikogebieten wohnen oder arbeiten und für die das Risiko eines Zeckenbisses besteht und
- für Personen, die sich aus anderen Gründen in Risikogebieten aufhalten und dabei der Gefahr eines Zeckenbisses ausgesetzt sind.

Aufgrund dieser Empfehlung hat der Gemeinsame Bundesausschuss in seiner Schutzimpfungs-Richtlinie vorgesehen, dass die FSME-Schutzimpfung eine Indikationsimpfung für Personen ist, die in FSME-Risikogebieten (entsprechend den aktuellen Hinweisen zu FSME-Risikogebieten, die im Epidemiologischen Bulletin des Robert-Koch-Instituts veröffentlicht sind), der Gefahr eines Zeckenbisses ausgesetzt sind.

Nicht eindeutig war der Richtlinie zu entnehmen, ob ein Impfanspruch der Versicherten auch dann besteht, wenn die Gefährdung gegenüber Zeckenbissen lediglich vorübergehender Natur ist. Da aber auch Versicherte, die sich nicht dauerhaft in einem Risikogebiet aufhalten, einem erhöhten Infektionsrisiko ausgesetzt sind

und dem damit verbundenen Erkrankungsrisiko begegnet werden soll, bestand unter den Aufsichtsbehörden Einigkeit, dass auch in diesen Fällen ein Anspruch auf eine Impfung zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung besteht.

Die Aufsichtsbehörden des Bundes und der Länder verständigten sich darauf, dass die FSME-Schutzimpfung auch dann zum Pflichtleistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung gehört, wenn sich Versicherte nur vorübergehend, z.B. als Touristen, in Risikogebieten aufhalten und dabei der Gefahr eines Zeckenbisses ausgesetzt sind. Einer gesonderten Satzungsregelung bedarf es nicht.

Verlängerung der Familienversicherung bei freiwilligen sozialem Jahr oder anderem Dienst im Ausland

Im Berichtsjahr hatte das Bundesversicherungsamt sich mit der Frage auseinander zu setzen, ob das Ableisten eines freiwilligen sozialen oder ökologischen Jahres sowie ein sogenannter „Anderer Dienst im Ausland“ (ADiA) zu einer Verlängerung der Familienversicherung über das 25. Lebensjahr hinaus führen. Nach § 10 Abs. 2 Nr. 3 2. Halbsatz SGB V wird die Familienversicherung durch die Erfüllung einer gesetzlichen Dienstpflicht über die Altersgrenze für Kinder in Schul- und Berufsausbildung hinaus verlängert. Die genannten Dienste führen nach der vom Bundesversicherungsamt vertretenen Auffassung dann zu einer Verlängerung der Familienversicherung, wenn ihr Ableisten die originären gesetzlichen Dienstpflichten (Wehr- und Zivildienst) erlöschen lässt und die Schul- und Berufsausbildung durch diese Dienste unterbrochen wird. Die gesetzlich vorgesehene Verlängerung der Familienversicherung soll u.a. einen

Ausgleich für das Erfüllen staatsbürgerlicher Pflichten schaffen. Bei anerkannten Wehrdienstverweigerern tritt an die Stelle der Wehrpflicht die Zivildienstpflicht. Gleichzeitig sieht das Zivildienstgesetz (ZDG) in seinen §§ 14b und 14c weitere Dienste im Sinne der Allgemeinheit vor, die die Zivildienstpflicht erlöschen lassen. Ein Ausgleich durch Verlängerung der Familienversicherung hat daher nach der Ansicht des Bundesversicherungsamtes auch in Fällen zu erfolgen, in denen das Ableisten eines Anderen Dienstes im Ausland oder eines freiwilligen Jahres zu einer Freistellung von der gesetzlichen Zivildienstpflicht führt.

Die Höchstdauer der Verlängerung beschränkt sich auf die Dauer der gesetzlichen Dienstpflicht. Gestützt wird diese Auffassung durch die vergleichsweise heranzuziehende Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zum Kinderzuschuss (u.a. Urteil vom 20. Januar 1983, Az.: 11 RA 14/82). Nach dieser Entscheidung können der Erfüllung der gesetzlichen Wehr- oder Ersatzdienstpflicht solchen anderen Diensten oder Tätigkeiten gleichgestellt werden, die kraft Gesetzes die gesetzliche Dienstpflicht erlöschen lassen. Zwar ist die zitierte Entscheidung des BSG zum Kinderzuschuss im Rahmen der Rentenversicherung ergangen. Sie ist gleichwohl für die Krankenversicherung heranzuziehen, da die der Entscheidung zugrundeliegende Vorschrift (§ 39 Abs. 3 AVG) der Regelung in § 10 Abs. 2 Nr. 3 2. Halbsatz SGB V vergleichbar ist.

Die Kassen des Aufsichtsbereiches des Bundesversicherungsamtes, die anders verfahren, wurden angewiesen, ihre Verfahrensweise umzustellen.

Kosten des Rettungsdienstes, wenn letztlich kein Transport erfolgt

Auf Anfrage einer Landesaufsicht sowie wegen einzelner Eingaben hatte das Bundesversicherungsamt sich mit der Frage zu befassen, ob eine Zahlungspflicht der Krankenkassen gegeben ist, wenn die Person, derentwegen der Einsatz des Rettungsdienstes ausgelöst worden ist, nach den späteren Feststellungen des Notarztes bereits verstorben war, noch bevor der Notarzteinsatz ausgelöst wurde.

Das Bundesversicherungsamt vertritt die Ansicht, dass die Krankenkassen auch in diesen Fällen die Kosten für den Einsatz des Rettungsdienstes zu tragen haben. Entsprechendes gilt, wenn der Versicherte vor oder während des Transportes zum Krankenhaus verstirbt. Die Grenze der Kostentragungspflicht der Krankenkasse muss allerdings dort gezogen werden, wo der Tod des Versicherten für jedermann offenkundig war.

Dieser Auffassung wurde mit Hinweis auf anderslautende Entscheidungen des Bundessozialgerichts entgegengetreten (Urteil vom 2. November 2007, Az.: B 1 KR 4/07 R; Urteil vom 6. November 2008, Az.: B 1 KR 38/07 R). In den zitierten Entscheidungen war ein Anspruch gegen die Krankenkasse verneint worden, weil ein Transport nicht stattfand. Eine Rettungsfahrt im Sinne des § 60 SGB V setze nach Auffassung des Gerichts voraus, dass der Versicherte aufgrund seines Zustandes mit einem Rettungswagen befördert werden muss oder der Eintritt eines derartigen Zustandes während des Transports zu erwarten ist. Rettungswagen sind für Notfallpatienten zu verordnen, die vor und während des Transportes neben den Erste-Hilfe-Maßnahmen auch zusätzlicher Maßnah-

men bedürfen, die geeignet sind, die vitalen Funktionen aufrecht zu erhalten oder wieder herzustellen. Für den Anspruch auf Fahrkosten komme es auf einen „Transport“ und eine „Rettungsfahrt“ an. § 60 Abs. 3 SGB V knüpfe in seiner Regelung über die Höhe der zu übernehmenden Fahrkosten nur an die „Benutzung“ des jeweiligen Transportmittels an. Benutze der Versicherte ein Fahrzeug nicht, könne er auch keine Erstattung der Fahrkosten von seiner Krankenkasse verlangen.

Diese Entscheidungen stehen der Auffassung des Bundesversicherungsamtes zur Kostentragungspflicht bei Rettungseinsätzen für Verstorbene jedoch nicht entgegen, weil es an einer Vergleichbarkeit der Sachverhalte fehlt. In den entschiedenen Fallkonstellationen haben die Versicherten die Verbringung in ein Krankenhaus abgelehnt, weshalb es nicht zu einem Transport mit dem Rettungswagen kam. Davon zu unterscheiden sind solche Sachverhalte, in denen ein Transport nicht erfolgt, weil der Versicherte bereits vor Eintreffen des Rettungswagens oder vor seiner Alarmierung verstorben ist. In diesen Fällen ist nach unserer Auffassung nicht nur der bloße Wortlaut der Regelung, sondern auch ihr Sinn und Zweck zu berücksichtigen. Der Rettungseinsatz dient schnellstmöglicher Rettung. Danach muss die Norm auch rettungsdienstliche Fahrten erfassen, die erforderlich sind, um ohne Verzug zu klären, ob und welche sofortigen Rettungsmaßnahmen geboten sind. Die diagnostische Abklärung gehört zum Leistungsspektrum der gesetzlichen Krankenversicherung, auch wenn sie letztlich ergibt, dass keine Therapie und damit kein Transport (z.B. des Verstorbenen) vonnöten ist (vgl. auch Urteil des Hessischen Landessozialgerichts vom 20. März 2008, Az.: L 1 KR 267/07). Wenn also bei Ver-

dacht auf einen lebensbedrohlichen Zustand ein Rettungseinsatz stattfindet, stellt dieser eine der Hauptleistungspflicht der Krankenkasse unterfallende Leistung dar. Kann der eintreffende Rettungsdienst nur den Tod des Versicherten feststellen, ist dieser Situation immanent, dass kein Transport ins Krankenhaus mehr stattfinden kann. Dennoch unterfällt in diesen Konstellationen nach Ansicht des Bundesversicherungsamtes der Einsatz des Rettungswagens dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen.

Ausschreibung der Verträge nach § 127 SGB V, z. B. Inkontinenzartikel, orthopädische Schuhe

Mit dem GKV -WSG hat der Gesetzgeber zum 01. April 2007 die rechtlichen Rahmenbedingungen für die Hilfsmittelversorgung umgestaltet. In § 127 Abs. 1 SGB V ist eine Ausschreibung von Verträgen mit Leistungserbringern eingeführt worden. Von dieser Möglichkeit hat eine große Ersatzkasse Gebrauch gemacht und die Verträge zur Inkontinenzversorgung ihrer Versicherten für das ganze Bundesgebiet ausgeschrieben. Zehn Leistungserbringer haben einen Zuschlag erhalten. Dies hat zur Folge, dass das Wahlrecht der Versicherten eingeschränkt worden ist. Die Versicherten müssen nunmehr im Regelfall ihre Inkontinenzprodukte von den Ausschreibungsgewinnern beziehen (§ 33 Abs. 6 S. 2 SGB V).

Die Umversorgung von rund 100.000 Versicherten sowie die Auslegung der maßgeblichen Vorschrift hat in der Praxis zu einigen Schwierigkeiten geführt. Das Bundesversicherungsamt hat viele Beschwerden von Versicherten erhalten, die weiterhin von ihrem bekannten Leistungserbringer versorgt werden wollen. Die

Wahl eines anderen Leistungserbringers ist nach § 33 Abs. 6 S. 3 SGB V aber nur dann zulässig, wenn der Versicherte ein sogenanntes „berechtigtes Interesse“ darlegen kann.

Ferner erreichen das Bundesversicherungsamt viele Beschwerden von Versicherten, die über Qualitätsverluste in der Versorgung klagen. Die Kasse hat eingeräumt, dass insbesondere die Beratung der Versicherten vor Ort durch die neuen Leistungserbringer aufgrund der bundesweiten Umversorgung zu Beginn nicht zufriedenstellend war. Qualitätsverluste bei bestimmten Produkten lassen sich aber bisher nicht nachweisen. Die Ausschreibungsgewinner dürfen auch nur im Hilfsmittelverzeichnis nach § 139 SGB V gelistete und damit zuvor qualitätsgeprüfte Produkte abgeben.

Präventionsausgaben und Werbebudgetüberschreitungen

Im Jahr 2008 hat das Bundesversicherungsamt sich nicht nur mit zahlreichen einzelnen Präventionsangeboten, sondern insbesondere auch mit der Höhe der Ausgaben der einzelnen Krankenkassen für die gesamten Leistungen zur Prävention auseinandergesetzt.

Nach § 20 Abs. 2 SGB V sollen die Ausgaben der Krankenkassen für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben im Rahmen der Primärprävention, der betrieblichen Gesundheitsförderung und der Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren im Jahr 2008 für jeden ihrer Versicherten einen Betrag von 2,80 Euro umfassen.

52 von 126 Krankenkassen, die Anfang 2008 der Aufsicht des Bundesversicherungsamtes unterstanden, wichen in ihren Haushaltsplänen so weit von dem vom

Gesetzgeber vorgegebenen Betrag ab, dass die Haushaltsansätze für Prävention beanstandet werden mussten. Die überwiegende Anzahl der Krankenkassen erklärte in der Folge, dass sie den vom Gesetzgeber vorgegebenen Betrag für eine Mindestvorgabe halten.

In Übereinstimmung mit dem Bundesministerium für Gesundheit ist das Bundesversicherungsamt der Auffassung, dass es sich bei dem Betrag von 2,80 Euro um eine Orientierungsgröße handelt. Eine grenzenlose Überschreitung dieses Wertes ist nicht zulässig, auch wenn die Präventionsmaßnahmen für sich oder in ihrer Gesamtheit gesehen wirtschaftlich sein mögen.

Das Bundesversicherungsamt wird die Jahresrechnungen der Kassen für 2008 überprüfen und im Haushaltsjahr 2009 auch unterjährig auf eine Beachtung der gesetzlichen Orientierungsgröße hinwirken. Die Aufsicht wird ihre Aufmerksamkeit verstärkt auf die einzelnen Präventionsmaßnahmen richten.

Werbeverhalten

Nach den Gemeinsamen Wettbewerbsgrundsätzen der Aufsichtsbehörden der gesetzlichen Krankenversicherung ist bei den Ausgaben der Krankenkassen für allgemeine Werbeausgaben das Gebot der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit (§ 12 Abs. 1 SGB V) zu beachten. In der Regel ist dieser Grundsatz gewahrt, solange die jährlichen Ausgaben der einzelnen Krankenkasse für allgemeine Werbemaßnahmen - einschließlich der entsprechend auszuweisenden Verbandsbeitragsanteile 0,15 Prozent der monatlichen Bezugsgröße gemäß § 18 SGB IV (2008: 3,73 Euro) je Mitglied nicht überschreiten.

Zwölf Krankenkassen überschritten bei der Haushaltsplanung für das Jahr 2008 diesen Betrag. Das Bundesversicherungsamt hat zunächst entsprechende Beanstandungen ausgesprochen. Fünf Krankenkassen senkten daraufhin ihre Haushaltsansätze für Werbemaßnahmen bzw. erklärten, dass sie im Haushaltsvollzug die Grenze von 3,73 Euro pro Mitglied beachten werden.

Ziel des Bundesversicherungsamtes als Aufsichtsbehörde ist es, bei allen Krankenkassen eine Einhaltung des Werbebudgets zu erreichen. Im Jahr 2009 werden weitere Maßnahmen zur Einhaltung des Werbebudgets bei den Krankenkassen ergriffen.

1.4 Satzungsrecht

Nach dem GKV-WSG ließ der Gesetzgeber zum 31. Dezember 2008 das gesetzliche Krankengeld für freiwillig Versicherte auslaufen. Stattdessen wurde für bestimmte Personengruppen die Möglichkeit eröffnet, sich über einen Krankengeld-Wahltarif nach § 53 Abs. 6 SGB V gegen Einkommensverluste im Krankheitsfall zu versichern. Im Wesentlichen handelt es sich dabei um Selbständige, Künstler und Publizisten und unständig Beschäftigte.

Da es sich bei diesem Wahltarif um ein verpflichtendes Angebot handelt, waren die gesetzlichen Krankenkassen und ihre Verbände und mithin die Aufsichtsbehörden des Bundes und der Länder vor die Aufgabe gestellt, die Rahmenbedingungen für einen derartigen, völlig neuartigen Tarif zu entwickeln. Durch das GKV-WSG wurde ein solidarisch finanzierter gesetzlicher Anspruch in einen sich selbst tragen-

den, durch den Satzungsgeber mit Inhalt zu füllenden Wahltarif transformiert.

Die Aufsichten des Bundes und der Länder haben sich intensiv mit dieser Fragestellung unter Beteiligung des Bundesministeriums für Gesundheit auseinandergesetzt. Dabei hat das Bundesversicherungsamt für seinen Aufsichtsbereich folgende Leitlinien für die Genehmigung von Krankengeldwahlтарifen aufgestellt:

Grundsätzlich geht das Bundesversicherungsamt davon aus, dass der Gesetzgeber den Krankenkassen einen breiten Handlungsspielraum bei der Ausgestaltung der Tarife hat einräumen wollen. Daraus folgt, dass die Eingrenzung des rechtlichen Handlungsspielraumes sich auf ein Mindestmaß reduzieren musste. Klar ist, dass dem Wahlтарифkrankengeld ebenso wie dem gesetzlichen Krankengeld eine Lohnersatzfunktion zukommt, so dass die Höhe des Wahlтарифkrankengeldes den tatsächlichen Einkommensverlust grundsätzlich nicht übersteigen darf, aber andererseits nicht durch die Betragsbemessungsgrenze in der Krankenversicherung gedeckelt ist. Der Versicherte hat also der Krankenkasse gegenüber durch geeignete Beweismittel (z.B. Einkommensteuerbescheide) die Höhe seines Einkommens nachzuweisen. Aus verwaltungsökonomischen Gründen werden jedoch Regelungen, die Einkommen bis zur Mindestbeitragsbemessungsgrenze (§ 240 Abs. 4 Satz 2 SGB V) pauschal behandeln, für genehmigungsfähig erachtet.

Die Krankenkassen hatten Regelungen über den Umfang und die Höhe des Wahlтарифkrankengeldes zu treffen. Dabei sind sie durchgängig davon ausgegangen, den Versicherten Tarife anzubieten, die einen festen kalendertäglichen Krankengeldanspruch gegen eine feste monatliche Prämie vorsehen.

Mit Ausnahme derjenigen Versicherten, die bis zum 31. Dezember 2008 einen Anspruch auf Krankengeld nach § 44 SGB V hatten, wird eine angemessene allgemeine Wartezeit bei der erstmaligen Wahl eines Wahlтарифkrankengeldes vom Bundesversicherungsamt für zulässig gehalten. Nicht zulässig sind jedoch weitergehende Einschränkungen wie z.B. ärztliche Untersuchungen oder der Ausschluss von Vorerkrankungen. Gleiches gilt bei dem Wechsel auf Antrag des Versicherten zu einem höheren kalendertäglichen Krankengeldanspruch.

Aus der Sicht des Bundesversicherungsamtes ist eine Durchführung des Krankengeldwahlтарifes durch eine private Versicherung als Kooperationspartner der Krankenkasse unzulässig. Vielmehr muss der Tarif zwingend als eigene Leistung der Krankenkasse angeboten werden. Ein Zusammenschluss mehrerer Kassen zu einem Pool ist demgegenüber jedoch möglich. Nach § 53 Abs. 6 Satz 2 SGB V sind entsprechend der Leistungserweiterung „Prämienzahlungen“ des Versicherten vorzusehen. Daraus folgt, dass die beitragsrechtlichen Vorschriften des SGB V nicht unmittelbar Anwendung finden und z.B. Säumniszuschläge nicht erhoben werden dürfen. Ebenso fehlt es an einer Anspruchsgrundlage für die Erhebung von Verzugszinsen. Eine Aufrechnung von Prämien schulden mit dem Anspruch auf Wahlтарифkrankengeld ist jedoch möglich, ebenso wie eine Ruhensregelung im Falle des Zahlungsverzuges. Im Interesse einer einheitlichen Betrachtungsweise der beitragsrechtlichen Folgen des Wahlтарифkrankengeldes in allen Zweigen der Sozialversicherung hält das Bundesministerium für Gesundheit die Beitragsfreiheit nach § 224 SGB V und den Anspruch auf Mutterschaftsgeld nach § 200 RVO bei

Bezug von Wahltarifkrankengeld für gegeben.

Da der Gesetzgeber in § 53 Abs. 6 SGB V den bezugsberechtigten Personenkreis abschließend geregelt hat, besteht kein Raum für die Einführung einer Altersgrenze, bis zu der der Wahltarif anzubieten ist bzw. ein Mitglied einen solchen Tarif wählen kann. Einzig ausschlaggebend ist die Zugehörigkeit zu einer der im Gesetz genannten Personengruppen.

Für versicherungspflichtige Künstler und Publizisten besteht die Besonderheit, dass diesem Personenkreis ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit wieder das gesetzliche Krankengeld zusteht. Das Gesetz schreibt vor, dass für diese Versicherte mindestens für die Zeit vom 15. bis zum 42. Tag der Arbeitsunfähigkeit ein Krankengeldwahltarif anzubieten ist. Hierbei ist eine Ausweitung des Wahltarifangebotes auf einen früheren Zeitpunkt (z.B. ab dem 1. Tag der Arbeitsunfähigkeit) möglich. Ein über den 42. Tag hinausgehendes Wahltarifkrankengeld ist jedoch für diese Personen unzulässig. Das Wahltarifkrankengeld kann das gesetzliche Krankengeld nicht ersetzen und auch nicht im Sinne einer Höherversicherung ergänzen.

Bei den in § 44 Abs. 2 Nr. 3 SGB V genannten Personen (insb. unständig Beschäftigte) kann es bei nicht Bestehen einer freiwilligen Versicherung zu Lücken bei der Mitgliedschaft in der Krankenversicherung, bei der der Wahltarif abgeschlossen wurde, kommen. Für den Fall der „versicherungsfreien Zeit“ kann die Satzung bestimmen, dass der Anspruch auf Wahltarifkrankengeld für die Zeit bis zur Aufnahme einer neuen Beschäftigung ruht. Prämien dürfen dann jedoch nicht erhoben werden, Leistungen müssen nicht erbracht werden.

Der Gesetzgeber beabsichtigt bis zum Abschluss der jetzigen Legislaturperiode in dem Entwurf eines Gesetzes zur Änderung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften die jetzt gültigen Krankengeldwahltarife zum 31. Juli 2009 auslaufen zu lassen. Das Thema Wahltarifkrankengeld wird also auch im nächsten Berichtsjahr aktuell sein.

1.5 Strukturierte Behandlungsprogramme

Strukturierte Behandlungsprogramme (Disease-Management-Programms - DMP) verfolgen das Ziel, die Behandlungs- und Betreuungsprozesse chronisch Kranker über die Grenzen der einzelnen Versorgungssektoren hinweg zu koordinieren und auf der Grundlage medizinischer Evidenz zu optimieren. Dadurch sollen insbesondere Folgeerkrankungen vermieden und eine effektivere und wirtschaftlichere Versorgung gewährleistet werden. Rechtsgrundlage für die DMP, die im Jahre 2002 eingeführt wurden, sind das SGB V und die Risikostruktur-Ausgleichsverordnung (RSAV). Das Bundesversicherungsamt ist zuständig für die Zulassung der DMP. Das Bundesversicherungsamt prüft in medizinischer und rechtlicher Hinsicht, ob die von den gesetzlichen Krankenkassen eingereichten Programme und die zu ihrer Durchführung geschlossenen Verträge zwischen den Krankenkassen und den Leistungserbringern (z.B. Ärzte, Krankenhäuser) bzw. Dritten (z.B. Datenstellen) mit den Anforderungen der RSAV übereinstimmen. Dadurch werden die Einheitlichkeit des Verfahrens und die neutrale Überprüfung der Zulassungsvoraussetzungen sichergestellt.

Aktuell können Krankenkassen die Zulassung von DMP für folgende Krankheitsbilder beantragen:

- Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2,
- Brustkrebs,
- Koronare Herzkrankheit (KHK),
- Asthma bronchiale,
- Chronisch obstruktive Lungenerkrankungen (COPD).

Bis Ende des Jahres 2008 wurden insgesamt 22.415 Erst- und Wiedertzulassungen erteilt. Die Gesamtzahl der im Jahre 2008 erteilten Zulassungen beläuft sich auf 832 (2007: 7.492; 2006: 7.881). Der starke Rückgang der Zulassungen gegenüber den Vorjahren ist dadurch bedingt, dass sich der Zulassungszeitraum für eine Vielzahl bereits laufender DMP infolge des Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-WSG) ab dem 1. April 2007 um bis zu zwei weitere Jahre auf höchstens fünf Jahre verlängert hat. Das Bundesversicherungsamt hat sich im Jahr 2008 aufgrund der Änderung von DMP-Rechtsvorschriften in erheblichem Maße mit der Prüfung von Änderungen in den Verträgen zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern befasst. Näheres zu den Zulassungszahlen sowie zur Zahl der in ein DMP eingeschriebenen Versicherten ist den nachfolgenden Übersichten zu entnehmen:

| Indikation | erteilte Zulassungen in | | |
|------------|-------------------------|-------|------|
| | 2006 | 2007 | 2008 |
| DM Typ 2 | 2.295 | 645 | 29 |
| DM Typ 1 | 1.145 | 1.200 | 345 |
| Brustkrebs | 1.334 | 933 | 35 |
| KHK | 1.681 | 641 | 45 |
| Asthma | 639 | 2.102 | 188 |

| | | | |
|------------------|--------------|--------------|------------|
| COPD | 787 | 1.971 | 190 |
| insgesamt | 7.881 | 7.492 | 832 |

Im Hinblick auf eingetretene Fusionen zwischen Krankenkassen und dem dadurch bedingten Zusammenlegen von DMP sind derzeit insgesamt 14.810 Programme mit mehr als 5,5 Millionen eingeschriebenen Versicherten zugelassen:

| Indikation | Laufende Programme im März 2009 | Eingeschriebene Versicherte im März 2009 |
|------------------|------------------------------------|---|
| DM Typ 2 | 2.353 | 2.923.348 |
| DM Typ 1 | 2.425 | 115.247 |
| Brustkrebs | 2.352 | 117.541 |
| KHK | 2.504 | 1.403.526 |
| Asthma | 2.584 | 542.614 |
| COPD | 2.591 | 413.201 |
| insgesamt | 14.810 | 5.515.477 |

Auch im Jahre 2008 wurden die Verfahrensvereinfachungen fortgeführt: Zum 1. Juli 2008 erfolgte für alle Indikationen mit Ausnahme Brustkrebs die Umstellung auf eine ausschließlich elektronische Erfassung und Weiterleitung der DMP-Dokumentationen. Die entsprechende Umstellung der DMP Brustkrebs wird bis zum 1. Juli 2009 erfolgen.

Ansprechpartner des Bundesversicherungsamtes für die Klärung grundsätzlicher Rechtsfragen des Zulassungsverfahrens ist ab dem Jahr 2009 der neu gegründete GKV-Spitzenverband.

Das Jahr 2008 stand auch im Zeichen der Evaluation der strukturierten Behandlungsprogramme. Die Ergebnisse der Evaluation sind ausschlaggebend für die Wiedertzulassung von Behandlungsprogram-

men. Das Bundesversicherungsamt hat zu diesem Zweck gemäß § 28g Abs. 2 RSAV unter Beteiligung eines wissenschaftlichen Beirates durch Vorgaben methodischer Kriterien darauf hinzuwirken, dass die Evaluationen der DMP der einzelnen Krankenkassen diagnosebezogen vergleichbar sind. Die Vergleichbarkeit der Berichte ist erreicht worden, indem die Daten im Hinblick auf eine Reihe von Patientenmerkmalen risikoadjustiert wurden.

Mittlerweile liegen die risikoadjustierten Abschlussberichte zu den DMP Diabetes mellitus Typ 2 für die Zulassungsjahre 2003 bis 2006 vor, die einen Vergleich der jeweiligen Programme untereinander erlauben. Die Auswertung der Ergebnisse hat ergeben, dass kein Anlass besteht, die weitere Zulassung der DMP in Frage zu stellen. Bei vielen DMP lässt sich in den Einzelanalysen im Zeitablauf tendenziell insbesondere eine Verbesserung der Blutdruckkontrolle und des Raucherstatus (Aufgabe des Rauchens) beobachten. Außerdem konnte die Blutzucker-Einstellung bei einer Vielzahl von DMP gehalten oder verbessert werden. Der Vergleich der risikoadjustierten Mittelwerte bei den einzelnen medizinischen Zielgrößen mit den bisherigen Ergebnissen aus Studien zeigt, dass bei allen an DMP teilnehmenden Patientinnen und Patienten die erhobenen Werte bzw. Mittelwerte bei einer Reihe von Zielwerten deutlich positiver ausfallen als die Studienergebnisse. Aus den vorliegenden medizinischen Daten kann die Hypothese abgeleitet werden, dass die an DMP teilnehmenden Versicherten von der Teilnahme deutlich profitieren.

Im Vergleich der jeweiligen Programme untereinander gab es bei den Leistungsausgaben sowie den Verwaltungs- und Qualitätssicherungskosten sichtbare Un-

terschiede. Demgegenüber waren bei den medizinischen Parametern die Unterschiede überwiegend geringer. Dennoch lassen sich auch hier eine Reihe von statistischen Trends und Mustern erkennen, die Hypothesen zu Unterschieden zwischen den einzelnen DMP ermöglichen:

- Die besseren medizinischen Ergebnisse in den DMP beruhen zunächst auf der Anwendung der evidenzbasierten Medizin und auf einer koordinierteren Behandlung in den einzelnen Versorgungsebenen.
- Das unterschiedliche Engagement der Krankenkassen bei der patientenorientierten Qualitätssicherung, das auch in den aufgewendeten Kosten für die Qualitätssicherung zum Ausdruck kommt, beeinflusst ebenfalls die medizinischen Ergebnisse. Auch sozioökonomische Unterschiede bei den Patienten haben auf die Wirksamkeit der Qualitätssicherungsmaßnahmen Einfluss.
- Die Dauer der für die Behandlung der Diabetiker bestehenden besonderen Strukturen in einer Region kann auch Auswirkungen auf die medizinischen Ergebnisse haben.

Mit Einführung des Gesundheitsfonds zum 1. Januar 2009 entfiel der bisherige Ausgleich der erhöhten standardisierten Leistungsausgaben der Krankenkassen für DMP-Versicherte im Risikostrukturausgleich. Zur Förderung der DMP erhalten die Krankenkassen stattdessen aus dem Gesundheitsfonds Zuweisungen für jeden eingeschriebenen Versicherten zur Deckung der Programmkosten für medizinisch notwendige Aufwendungen wie Dokumentations- oder Koordinationsleistungen (sog. Programmkostenpauschale). Die Höhe der Programmkostenpauschale für

das Jahr 2009 für einen eingeschriebenen Versicherten beträgt infolge einer Festlegung des GKV-Spitzenverbandes 180 Euro.

2. PFLEGEVERSICHERUNG

- 2.1 Finanzen der Sozialen Pflegeversicherung
- 2.2 Eingabenstatistik
- 2.3 Aufsicht bei Pflegekassen

2. PFLEGEVERSICHERUNG

2.1 Finanzen der Sozialen Pflegeversicherung

Im Jahr 2008 ergab sich in der sozialen Pflegeversicherung ein Überschuss in Höhe von rd. 629 Mio. €, während im Vorjahr noch ein Defizit in Höhe von rd. 337 Mio. € angefallen ist. Dieser Überschuss wurde durch die Erhöhung des Beitragssatzes von 1,7 v.H. auf 1,95 v.H. der beitragspflichtigen Einnahmen ab dem 01. Juli 2008 ermöglicht. Der sogenannte Kinderlosenzuschlag in Höhe von 0,25 v.H. blieb unverändert.

Die Gesamtausgaben (Leistungsausgaben, Verwaltungskosten, Kosten des Medizinischen Dienstes und sonstige Ausgaben) der sozialen Pflegeversicherung betrugen rd. 19,134 Mrd. Euro. Es entspricht einem Anstieg in Höhe von + 3,78 vom Hundert gegenüber dem Vorjahr. Hiervon entfallen auf die Leistungsausgaben rd. 18,187 Mrd. Euro; dies bedeutet eine Veränderung von + 3,71 vom Hundert gegenüber dem Vorjahr.

Den Gesamtausgaben standen Gesamteinnahmen der Pflegeversicherung in Höhe von rd. 19,763 Mrd. Euro gegenüber, die infolge der Beitragserhöhung zum 01. Juli 2008 um rd. 9,06 vom Hundert gegenüber dem Vorjahr gestiegen sind. Die Gesamteinnahmen umfassen neben den Beitragseinnahmen der Pflegekassen auch die Beiträge, die unmittelbar an den Ausgleichsfonds gezahlt werden (z.B. pauschale Beiträge für Wehr- und Zivildienstleistende nach § 20 Abs. 1 und 3 SGB XI i.V.m. § 193 SGB V), sowie Zinseinnahmen und sonstige Einnahmen. Die Gesamtbeitragseinnahmen haben sich gegenüber dem Vorjahr um rd. 9,71 vom Hundert auf rd. 19,605 Mrd. Euro erhöht. Die

Beitragseinnahmen der Pflegekassen stiegen um rd. 9,39 Prozent, die des Ausgleichsfonds um rd. 8,24 vom Hundert.

Die folgenden Tabellen 1 und 2 zeigen die Gesamteinnahmen und die Gesamtausgaben der sozialen Pflegeversicherung für das Jahr 2008 und die Veränderung gegenüber den jeweiligen Vorjahreswerten:

| Tabelle 1: Soziale Pflegeversicherung, Jahresergebnis 2008 | |
|--|-----------------------|
| EINNAHMEN | Beträge in Mio. € |
| Beitragseinnahmen | rd. 19.606 |
| Summe der sonstigen Einnahmen | rd. 157 |
| Einnahmen insgesamt | rd. 19.763 |
| AUSGABEN | Beträge in Mio. € |
| Leistungsausgaben | rd. 18.187 |
| Verwaltungskosten | rd. 658 |
| Hälfte der Kosten des Medizinischen Dienstes | rd. 284 |
| Sonstigen Ausgaben | rd. 5 |
| Ausgaben insgesamt | rd. 19.134 |
| Jahresüberschuss | rd. 629 |
| Tabelle 2: Soziale Pflegeversicherung Vergleich 2008 zu 2007 | |
| EINNAHMEN | Veränderungen in v.H. |
| Beitragseinnahmen | + 9,17 |
| Summe der sonstigen Einnahmen | - 3,61 |
| Einnahmen insgesamt | + 9,06 |
| AUSGABEN | Veränderungen in v.H. |
| Leistungsausgaben | + 3,71 |
| Verwaltungskosten | + 5,42 |
| Hälfte der Kosten des Medizinischen Dienstes | + 5,33 |
| Sonstigen Ausgaben | + 5,14 |
| Ausgaben insgesamt | + 3,78 |

Quelle: Statistiken PVM und PS

Finanzausgleich in der sozialen Pflegeversicherung

Der Zweck des Finanzausgleiches nach den §§ 66 ff. SGB XI besteht darin, bei den Pflegekassen, deren monatliche Leistungsausgaben und sonstige Ausgaben die Beitragseinnahmen und sonstige Einnahmen übersteigen, die Betriebsmittel und gegebenenfalls die Rücklage aufzufüllen. Der Ausgleichsfonds zahlte zu diesem Zweck aus seinem Mittelbestand insgesamt rd. 8,214 Mrd. Euro an solche Pflegekassen zur Sicherung ihrer Liquidität aus. Dies entspricht einem monatlichen Durchschnittswert in Höhe von rd. 0,685 Mrd. Euro.

Die jährlichen Werte des Transfervolumens seit 1996 können der nachstehenden Tabelle entnommen werden:

| Tabelle 3: Finanzausgleich in der sozialen Pflegeversicherung Jährliche Transfersumme an die Pflegekassen in Mio. € | |
|---|---------|
| 1996 | 4.720 € |
| 1997 | 5.834 € |
| 1998 | 6.692 € |
| 1999 | 6.813 € |
| 2000 | 7.153 € |
| 2001 | 7.242 € |
| 2002 | 7.574 € |
| 2003 | 7.866 € |
| 2004 | 8.091 € |
| 2005 | 7.859 € |
| 2006 | 7.474 € |
| 2007 | 8.171 € |
| 2008 | 8.214 € |

Im Jahr 2008 wurde wieder für das vorangegangene Kalenderjahr 2007 ein erweiterter Jahresausgleich in der sozialen Pflegeversicherung nach § 68 SGB XI durchgeführt. Mit Hilfe dieses Verfahrens wurden sachliche und rechnerische Fehler, welche

unterjährig im monatlichen Ausgleichsverfahren nach § 67 SGB XI nicht berücksichtigt wurden, korrigiert.

Entwicklung des Mittelbestandes

Die Liquiditätsreserve – oder auch Mittelbestand der sozialen Pflegeversicherung –, die sich aus den Mitteln des Ausgleichsfonds und der Pflegekassen zusammensetzt, betrug zum Jahresbeginn rd. 3,077 Mrd. Euro. Innerhalb des Jahres 2008 erhöhte sich die Liquiditätsreserve bis zum Jahresende auf rd. 3,703 Mrd. Euro

| Tabelle 4: Liquiditätsreserve der sozialen Pflegeversicherung in Mio. € | |
|---|---------|
| 1996 | 4.017 € |
| 1997 | 4.804 € |
| 1998 | 4.928 € |
| 1999 | 4.889 € |
| 2000 | 4.769 € |
| 2001 | 4.702 € |
| 2002 | 4.864 € |
| 2003 | 4.171 € |
| 2004 | 3.311 € |
| 2005 | 2.945 € |
| 2006 | 3.396 € |
| 2007 | 3.077 € |
| 2008 | 3.703 € |

Stichtag: jeweils 31.12. des Jahres

2.2 Eingabenstatistik

| | Gesamtzahl der Eingaben |
|----|-------------------------|
| PV | 166 |

Fallzahlen: Eingaben, Beschwerden, Petitionen und Berichtssachen

2.3 Aufsicht bei Pflegekassen

Abgrenzung der Leistungspflicht für Hilfsmittel zwischen Krankenversicherung und Pflegeversicherung

Nach wie vor stellt das Bundesversicherungsamt im Rahmen seiner Aufsichtsführung fest, dass die Leistungsbewilligung bzw. die Abgrenzungsprüfung zwischen den Trägern der Krankenversicherung und der Pflegeversicherung für Hilfsmittel als problematisch anzusehen ist. Weiterhin ist dieser Bereich als Kernpunkt der Aufsichtstätigkeit anzusehen. Sowohl im Rahmen der Bearbeitung von Einzeleingaben der Versicherten als auch bei den vorgenommenen Aufsichtsprüfungen nach § 88 SGB IV i.V.m. § 46 Abs. 6 SGB XI musste festgestellt werden, dass das Verwaltungshandeln der Versicherungsträger auch im Jahre 2008 aufsichtsrechtlichen Bedenken begegnete.

Mit Rundschreiben vom 1. September 2008 (siehe unter www.bva.de) hat das Bundesversicherungsamt erneut seine aufsichtsrechtliche Haltung zur Anwendung des im § 40 Abs. 1 Satz 1 SGB XI verankerten Subsidiaritätsprinzips konkretisiert. Anlass hierzu gab ein am 15. November 2007 ergangenes Urteil des Bundessozialgerichtes (Az.: B 3 A 1/07 R), dessen Urteilsgründe im März 2008 vorlagen. Hiernach hat zunächst die Krankenkasse die jeweils vorgreifliche Entscheidung nach § 33 SGB V zu treffen. Erst nach Abschluss dieser Prüfung ist der Weg für eine Anspruchsprüfung nach § 40 Abs. 1 SGB XI eröffnet. Von der Leistungspflicht der sozialen Pflegeversicherung ist auszugehen, wenn die Gewährung eines Gegenstandes als Hilfsmittel im **Einzelfall ausschließlich** den Tatbestandsmerkmalen des § 40 Abs. 1 SGB XI dient oder diesen Tatbestandsmerkmalen **ganz überwiegend** dient

und nur **marginal bzw. in äußerst geringem Maß**, also nur im Reflex, ein Tatbestandsmerkmal des § 33 SGB V (z. B. Behinderungsausgleich) erfüllt wird.

Weiter betonte das Gericht, dass das Hilfsmittelverzeichnis nach § 139 Abs. 1 SGB V sowie das als Anlage zu diesem Verzeichnis nach § 78 Abs. 2 Satz 2 SGB XI zu erstellende Pflegehilfsmittelverzeichnis als reine Auslegungs- und Orientierungshilfen für die medizinische und pflegerische Praxis zu verstehen sind. Nach ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes verkörpern das Hilfsmittelverzeichnis bzw. das Pflegehilfsmittelverzeichnis keine abschließende, die Leistungspflicht des einen oder anderen Versicherungszweiges im Sinne einer „Positivliste“ beschränkende Regelung.

Zudem ist auf die jüngste Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes vom 12. Juni 2008 (Az.: B 3 P 6/07 R) hinzuweisen, wonach die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung auch bei Vorliegen eines mittelbaren Behinderungsausgleichs gegeben ist.

Eine Überprüfung der Arbeitsanweisungen zur Hilfsmittelgewährung nach § 40 SGB XI aller der Aufsicht des Bundesversicherungsamtes unterstehenden Pflegekassen führte zu dem Ergebnis, dass der überwiegende Anteil der praktischen Handreichungen als fehlerbehaftet anzusehen ist und deren Anwendung in der Praxis somit eine rechtsfehlerhafte Abgrenzungsentcheidung nach sich zieht.

Das Bundesversicherungsamt wird diesem Themenbereich bei seinen Aufsichtsprüfungen auch künftig ein besonderes Augenmerk zukommen lassen. Hierzu hat sich der Präsident des Bundesversicherungsamtes bereits im Schreiben vom 11. November 2008 an die Vorstände aller bundes-

unmittelbaren Pflegekassen gewandt und dabei unterstrichen, einem rechtswidrigen Verwaltungshandeln mit allen dem Bundesversicherungsamt zur Verfügung stehenden aufsichtsrechtlichen Mitteln entgegenzutreten.

3. UNFALLVERSICHERUNG

- 3.1 Finanzen der Gesetzlichen Unfallversicherung
- 3.2 Eingabenstatistik
- 3.3 Satzungsrecht und Aufsichtsangelegenheiten
- 3.4 Aufsichtsprüfungen

3. UNFALLVERSICHERUNG

3.1 Finanzen der Gesetzlichen Unfallversicherung

Im Berichtszeitraum haben die gewerblichen Berufsgenossenschaften ihre Anzahl in eigener Verantwortung durch Fusionen weiter verringert.

Zum 1. Januar 2008 wurden die Vereinigungen der Berufsgenossenschaft der Feinmechanik und Elektrotechnik (BGFE) mit der Textil- und Bekleidungs-Berufsgenossenschaft (TBBG) zur Berufsgenossenschaft Elektro Textil Feinmechanik (BGETF) sowie der Großhandels- und Lagererei-Berufsgenossenschaft (GroLa-BG) mit der Berufsgenossenschaft für den Einzelhandel (BGE) zur Berufsgenossenschaft Handel und Warendistribution (BGHW) wirksam.

Die Genehmigungsverfahren für die Fusionen der Berufsgenossenschaft Elektro Textil Feinmechanik (BGETF) mit der Berufsgenossenschaft der Gas-, Fernwärme- und Wasserwirtschaft (BGFW) zum 1. April 2009 sowie der Rohstoffe-Berufsgenossenschaften Bergbau, Chemie, Lederindustrie, Papiermacher, Steinbruch und Zucker zur Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie (BGRCI) zum 1. Januar 2010 wurden im Jahr 2008 eingeleitet. Die Vorprüfung der getroffenen Vereinbarungen ist weitgehend abgeschlossen.

Ebenfalls im Berichtszeitraum wurden die erforderlichen Genehmigungen für die Fusion der zum 1. Januar 2009 aus der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG) und der Berufsgenossenschaft der keramischen und Glas-Industrie (BGGK) entstandenen neuen Verwaltungs-Berufsgenossenschaft mit der Berufsgenossenschaft der

Straßen-, U-Bahnen und Eisenbahnen (BG Bahnen) zum 1. Januar 2010 erteilt. In diesem Zusammenhang bestand die Besonderheit, dass die Genehmigungen zu einem Zeitpunkt zu erteilen waren, als der aus VBG und BGGK durch Fusion zum 1. Januar 2009 hervorgegangene Unfallversicherungsträger noch nicht in die Rechte und Pflichten der bisherigen Berufsgenossenschaften eingetreten war. VBG und BGGK hatten also schon vor Entstehung des neuen Trägers zum 1. Januar 2009 dessen Auflösung zum 1. Januar 2010 durch die weitere Fusion mit der BG Bahnen beschlossen. Es war daher erforderlich, dass die Selbstverwaltung der zum 1. Januar 2009 neu entstandenen Verwaltungs-Berufsgenossenschaft alle Beschlüsse nochmals bestätigt, bevor das Bundesversicherungsamt gemäß § 118 Abs. 1 Satz 6 SGB VII den Zeitpunkt bestimmt, an dem die Vereinigung wirksam wird.

Regelung der internen Lastenverteilung nach § 118 Abs. 4 SGB VII i.d.F. des UVMG

Infolge des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz - UVMG) ergab sich bei den Berufsgenossenschaften, bei denen eine Fusion bevorstand oder die kürzlich fusioniert hatten, vielfach Beratungs- bzw. Harmonisierungsbedarf. Insbesondere traten die Berufsgenossenschaften mit dem Anliegen an uns heran, vor dem Hintergrund des neuen Lastenverteilungsrechts einen internen Ausgleich der Lasten vereinbaren und ausgestalten zu wollen. Ziel des internen Lastenausgleichs ist grundsätzlich, die Be- und Entlastungen, die sich ohne die Fusion für die früheren Fusionspartner unter Zugrundelegung des neuen Lastenverteilungs-

rechts ergeben würden, zur Grundlage einer Verteilung zwischen den früheren Zuständigkeitsbereichen der neuen Berufsgenossenschaft zu machen. Unter Bezugnahme auf § 118 Abs. 4 SGB VII i.d.F. des UVMG sollen hierbei für einen Übergangszeitraum die von der neuen Berufsgenossenschaft zu tragenden Lasten auf die bisherigen Zuständigkeitsbereiche der fusionierten Partner in dem Verhältnis der Lasten verteilt werden, als ob eine Fusion nicht stattgefunden hätte. Die Vorgehensweise macht neben der vom Bundesversicherungsamt durchzuführenden Berechnung des Überaltlastausgleichs eine „Zweitberechnung“ für den fiktiven Fall der nicht erfolgten Fusion erforderlich, die die Berufsgenossenschaften in Zusammenarbeit mit der DGUV selbst vornehmen.

Aufsichtsrechtlich ergeben sich keine grundsätzlichen Bedenken gegen eine derartige interne Verteilung von Lasten. Im Hinblick auf die Beitragswirksamkeit der Regelungen wird von den Fusionspartnern jedoch eine eindeutige Festlegung sowie eine konkrete, nachvollziehbare Darstellung verlangt, wie die Verteilung der Lasten „als ob eine Vereinigung nicht stattgefunden hätte“ erfolgen soll. Darüber hinaus ist die jeweils beabsichtigte Vorgehensweise in abstrakter Formulierung in der Satzung festzuschreiben. Aus Gründen der Transparenz der Beitragsgestaltung ist schließlich erforderlich, die Berechnungsgrundlagen und den Rechenweg zur internen Lastenverteilung den versicherten Unternehmen in geeigneter Weise bekannt zu geben, z.B. als ergänzende Erläuterung im Beitragsbescheid oder im Rahmen des Internetauftritts des Trägers.

Berücksichtigung von Beiträgen zur gemeinsamen Tragung der Rentenlasten nach § 178 Abs. 2 und 3 SGB VII i.d.F. des UVMG

Infolge des Inkrafttretens des UVMG stellte sich bei den Berufsgenossenschaften auch die Frage, ob die Beiträge zur gemeinsamen Tragung der Rentenlasten nach dem neuen Lastenverteilungsrecht, insbesondere zum Lastenausgleich nach Neurenten (§ 178 Abs. 2 Nr. 1 und Abs. 3 Nr. 1 SGB VII i.d.F. des UVMG) rechtlich zulässig in das Beitragsausgleichsverfahren (§ 162 SGB VII) einbezogen werden können.

Nach bisheriger Rechtslage beeinflusste § 162 SGB VII aufgrund seines Wortlauts und der Einordnung im Gesetz nur den Eigenumlagebeitrag, jedoch nicht die Beiträge für den Lastenausgleich nach § 176 SGB VII.

Die Verteilung der Überaltlast nach Entgelten nach neuem Recht orientiert sich an dem Verteilungsverfahren des bisherigen Lastenausgleichsrechts, weist also die gleichen Merkmale wie die klassische Fremdumlage auf. Das Bundesversicherungsamt hat deshalb keine Bedenken gegen die Auffassung, wonach die Beiträge zur Lastenverteilung nach Entgelten beim Beitragsausgleichsverfahren nicht zu berücksichtigen sind.

Demgegenüber stellt die Verteilung der Überaltlast nach Neurenten quasi eine Verteilung nach einem neuen berufsgenossenschaftsübergreifenden Neurenten-Lasttarif dar, so dass dieser Beitrag zur Lastenverteilung systematisch wie die „klassische“ Eigenumlage behandelt werden kann.

Trotz der systematischen Zulässigkeit ist eine entsprechende Berechnung des Beitragsausgleiches jedoch nicht zwingend. Wegen des weiten Gestaltungsspielraums der Träger im Rahmen des - durch das UVMG unveränderten - § 162 SGB VII obliegt es ihren Selbstverwaltungen, eine derartige Verfahrensweise für ihren Träger zu prüfen und ggf. einzuführen.

Lastenverteilung zwischen den gewerblichen Berufsgenossenschaften

Mit dem Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) wurde dem Bundesversicherungsamt die Durchführung der jährlichen Lastenverteilung zwischen den gewerblichen Berufsgenossenschaften übertragen. Die neu gestaltete Lastenverteilung wird schrittweise eingeführt und ersetzt den bisherigen Lastenausgleich in der gewerblichen Unfallversicherung, der von der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) durchgeführt wird. Für das Ausgleichsjahr 2008 wird der Lastenausgleich noch zu 85 Prozent und die Lastenverteilung erstmals zu 15 Prozent berechnet. Im Jahr 2014 wird die Lastenverteilung dann den Lastenausgleich vollständig abgelöst haben. Jede Berufsgenossenschaft trägt im Rahmen der neuen Lastenverteilung - unter Beibehaltung des Branchenprinzips und der primären Verantwortlichkeit der einzelnen Gewerbezweige für die von Ihnen verursachten Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten - eigene Rentenlasten entsprechend ihrer aktuellen Wirtschaftsstruktur. Alte Lasten (sog. Überaltlast), die hierzu nicht mehr in einem angemessenem Verhältnis stehen, werden von allen Berufsgenossenschaften gemeinsam getragen. Zur Vorbereitung der Lastenverteilung hat das Bundesversicherungsamt am 18. November 2008 eine Arbeitstagung mit den gewerblichen Berufsgenossenschaften unter Beteiligung der DGUV und des BMAS veranstaltet. Im Rahmen dieser Veranstaltung wurden das geplante Verwaltungsverfahren, die maßgeblichen Meldeformulare und das Berechnungsmodell vorgestellt und diskutiert. Im März 2009 hat das Bundesversicherungsamt die Lastenverteilung für das Ausgleichsjahr 2008 erstmals berechnet. Insgesamt wurden im Rahmen der Lastenverteilung 2008 135,5 Mio. Euro von den

elf ausgleichspflichtigen Berufsgenossenschaften auf die zwölf empfangsberechtigten Berufsgenossenschaften umverteilt. Die Ergebnisse sind im Einzelnen in nachfolgender Tabelle dargestellt:

| Lastenverteilung 2008 | |
|------------------------------|---------------------|
| Berufsgenossenschaft | Ausgleichsbeträge*) |
| Bergbau | 55.576.514,15 € |
| Steinbruch | 5.060.680,36 € |
| Glas und Keramik | 2.591.587,13 € |
| Gas, Fernwärme und Wasser | - 3.086.426,63 € |
| Hütten- und Walzwerk | 5.467.475,77 € |
| Maschinenbau und Metall | 5.338.269,80 € |
| Metall Nord Süd | -17.491.465,13 € |
| Elektro Textil Feinmechanik | -19.342.234,89 € |
| Chemie | -3.997.372,71 € |
| Holz | 6.384.343,04 € |
| Papiermacher | 696.254,34 € |
| Druck und Papier | -2.611.890,45 € |
| Lederindustrie | 246.682,13 € |
| Nahrungsmittel und Gastst. | -415.113,60 € |
| Fleischerei | 633.266,28 € |
| Zucker | 78.637,23 € |
| Handel und Warendistribution | -24.328.905,26 € |
| Verwaltung | -43.807.961,63 € |
| Straßen-, U- u. Eisenbahnen | -1.108.493,73 € |
| Fahrzeughaltungen | -8.793.374,82 € |
| See | 1.615.501,51 € |
| Gesundheitsdienst u. Wohlf. | -10.510.986,66 € |
| Bauwirtschaft | 51.805.013,77 € |

*) Ausgleichsberechtigung (positiver Wert) bzw. Ausgleichsverpflichtung (negativer Wert).

3.2 Eingabenstatistik

| | Gesamtzahl der Eingaben |
|-----------|------------------------------------|
| UV | 330 |

Fallzahlen: Eingaben, Beschwerden, Petitionen und Berichtssachen

3.3 Satzungsrecht und Aufsichtsangelegenheiten

Gefahrtarifangelegenheiten

Das Bundesversicherungsamt hat im Berichtsjahr erneut verschiedene Berufsgenossenschaften bei der Aufstellung ihrer Gefahrtarife beraten und zur Genehmigung vorgelegte Gefahrtarife geprüft. Zudem hat das Bundesversicherungsamt Berufsgenossenschaften im Hinblick auf die weiteren, noch bevorstehenden Fusionen zu gefahrtariflichen Fragen beraten.

In einem Fall war einer Berufsgenossenschaft im Hinblick auf die Erleichterung einer bevorstehenden Fusion und die Aufstellung eines für einen späteren Zeitpunkt geplanten gemeinsamen Gefahrtarifs mit einheitlicher Berechnungsmethode daran gelegen, die Berechnungsweise schon bei der Aufstellung ihres neuen, bis zur Aufstellung des gemeinsamen Gefahrtarifs geltenden Gefahrtarifs zu ändern. So sollte die Länge des Beobachtungszeitraums auf fünf Jahre verkürzt, zukünftig ein reiner Neulastgefahr tariff ohne Umrechnung der Belastungsziffern im Verhältnis Altlast zu Neulast aufgestellt und das Eckgewerbszweigverfahren abgeschafft werden. Da die Länge des Beobachtungszeitraums gesetzlich nicht festgeschrieben ist, hat das Bundesversicherungsamt gegen die vorgeschlagene Änderung – zumal der Fünfjah-

reszeitraum die Regel ist - keine Bedenken. Hinsichtlich der Berechnung der Belastungsziffer legen die Unfallversicherungsträger überwiegend die Neulast zugrunde, so dass auch gegen die Umstellung auf einen reinen Neulastgefahr tariff keine Bedenken bestanden. Das Eckgewerbszweigverfahren ist eine Möglichkeit der Umrechnung der Belastungsziffer. Umrechnungen haben keine beitragsmäßigen Auswirkungen (vgl. hierzu auch Ausführungen im Tätigkeitsbericht 2001, S. 69). Eine solche Umrechnung ist möglich, aber nicht zwingend, weshalb es grundsätzlich im Ermessen des Versicherungsträgers steht, ob er ein solches Umrechnungsverfahren abschafft.

Die Änderungen insgesamt bewirkten ein Absinken der Gefahrklassen der einzelnen Tarifstellen des neuen Gefahrtarifs gegenüber dem derzeitigen Gefahrtarif, bei gleichzeitigem Anstieg des Beitragsfußes. Die Berufsgenossenschaft wurde darauf hingewiesen, dass für die Mitgliedsunternehmen die Veränderungen transparent gemacht werden müssen.

In verschiedenen anderen Fällen stellte sich die Frage, wie aufgrund der stetigen Verringerung von Lohnsummen auf seit Jahren immer kleiner werdende Tarifstellen bzw. Gewerbebezweige reagiert werden kann.

In Betracht kamen die Auflösung oder Verschmelzung von Tarifstellen, die Zuordnung von Gewerbebezweigen zu einer anderen Tarifstelle oder die abweichende Festsetzung der Gefahrklasse.

Hinsichtlich der Frage, ob einzelne Gewerbebezweige aus dem Gefahrtarif bei der Aufstellung eines neuen Gefahrtarifs herausgenommen, bzw. zu einem anderen Gewerbebezweig der selben Tarifstelle umgruppiert werden können, ist das Bundes-

versicherungsamt der Auffassung, dass dies grundsätzlich möglich ist. Die Zuordnung der Unternehmen muss bei der Gefahrklassenberechnung und der Veranlagung übereinstimmen. Die Berechnungsmasse muss regelmäßig der Veranlagungsmasse entsprechen. Die Unternehmen sind nach der Gefahrklasse derjenigen Tarifstelle zu veranlagern, bei deren Berechnung das Zahlenmaterial dieser Unternehmen berücksichtigt wurde. Außerdem hat die Zusammenfassung von Gewerbszweigen zu Tarifstellen nach den Belastungsverhältnissen unter Beachtung technologischer und wirtschaftlicher Zusammenhänge zwischen den zusammenzufassenden Gewerbszweigen zu erfolgen.

Hinsichtlich der Tarifstellengröße hat das Bundesversicherungsamt in der Vergangenheit bei der Frage der Einrichtung einer neuen Gefahrtarifstelle einen Richtwert von 1.000 Vollzeitbeschäftigten, beziehungsweise die Höhe der für sie gezahlten Entgelte genannt. Dies dient der Gewährleistung des gemäß § 157 Abs. 2 SGB VII notwendigen versicherungsmäßigen Risikoausgleichs. Allerdings handelt es sich hierbei nur um eine Empfehlung, die eine Einzelfallbetrachtung nicht ersetzt. Im Ergebnis kann ein abweichendes Vorgehen geboten sein. Zudem muss zwischen der Einrichtung einer neuen Tarifstelle (vgl. Tätigkeitsbericht 2001, S. 69 ff.) und der Auflösung einer bestehenden Tarifstelle, die hier in Frage stand, differenziert werden, da die rechtlichen Anforderungen hieran nicht vollkommen gleich sind.

Bei der vorliegend allein interessierenden Frage der Auflösung einer bestehenden Gefahrtarifstelle hat der Unfallversicherungsträger einen weiten Ermessensspielraum, da hier in das oftmals jahrelang bestehende Gefüge eines Gefahrtarifs eingegriffen wird. Es handelt sich bei Gefahrtar-

rifen um autonomes Recht, bei dessen Schaffung der Vertreterversammlung des jeweiligen Unfallversicherungsträgers stets ein weiter Beurteilungsspielraum zusteht. Auch das Bundessozialgericht hat bereits festgestellt, dass Änderungen einer Tarifstelle erst nach Ablauf einer ausreichenden und angemessenen Zeit herbeizuführen sind.

Hinzuweisen war im Berichtsjahr auch darauf, dass es sich bei der Vereinbarung über die Gefahrtarif- und Beitragsgestaltung nach § 118 Abs. 1 SGB VII – anders als beim Gefahrtarif selbst – nicht um autonomes Recht handelt. Autonomes Recht – also Satzungen und sonstiges autonomes Recht – sind Vorschriften, die der Versicherungsträger im Rahmen der Gesetze mit Wirkung auch für Dritte erlässt. Die Vereinbarung Gefahrtarif- und Beitragsgestaltung ist jedoch eine Vereinbarung zwischen den Fusionspartnern, der keine unmittelbare Drittwirkung zukommt. Somit ist sie nicht als sonstiges autonomes Recht anzusehen.

Die fusionierenden Berufsgenossenschaften, die die in den jeweiligen Zuständigkeitsbereichen der Fusionspartner derzeit geltenden Gefahrtarife zunächst beibehalten und erst in Zukunft einen gemeinsamen Gefahrtarif aufstellen möchten, wurden darauf hingewiesen, dass die in § 157 Abs. 5 SGB VII geregelte Höchstlaufzeit der geltenden Gefahrtarife von sechs Jahren beachtet werden muss und dies in der Vereinbarung über die Gefahrtarifgestaltung aus Klarstellungsgründen in geeigneter Weise kenntlich gemacht werden sollte. Sollte bis zu dem Zeitpunkt, in dem einer der noch geltenden Gefahrtarife eines Fusionspartners ausläuft, noch kein gemeinsamer Gefahrtarif beschlossen worden sein, muss in dem bisherigen Zuständig-

keitsbereich dieses Fusionspartners ein neuer Gefahrtarif beschlossen werden.

Im Hinblick auf ein Fusionsvorhaben wurde die Frage an die Aufsicht herangetragen, ob der gemäß § 158 Abs. 1 SGB VII vom Bundesversicherungsamt zu genehmigende Gefahrtarif auch rückwirkend in Kraft gesetzt werden könne. Wir haben die Fusionspartner darauf hingewiesen, dass eine rückwirkende Inkraftsetzung des Gefahrtarifs im Sinne einer unechten Rückwirkung grundsätzlich genehmigungsfähig ist. Wird der Gefahrtarif erst im Jahr seiner Gültigkeit beschlossen, liegt ein Fall der unechten Rückwirkung vor. Diese rückwirkende Inkraftsetzung des Gefahrtarifs im bereits laufenden Erstanwendungsjahr ist grundsätzlich zulässig. Jedoch ist eine Gefahrklasse unwirksam, die eine rückwirkende Beitragserhöhung um mehr als das Dreifache zur Folge hat. Dies wird mit dem Ausmaß der Belastung begründet. Da es sich bei den Unfallversicherungsbeiträgen um Lohnnebenkosten handelt und diese in die unternehmerische Kalkulation einfließen, ist eine Begrenzung aus Vertrauensschutzgründen für die Unternehmer erforderlich.

Genehmigungsfähigkeit von Satzungsbestimmungen mit dem Inhalt eines Kündigungs-/Ablehnungsrechts bzgl. der Zusatzversicherung durch den Versicherungsträger

Bei Prüfung der Genehmigungsfähigkeit eines Satzungsnachtrages eines Unfallversicherungsträgers ergaben sich rechtliche Bedenken bezüglich der Einführung eines Kündigungsrechts für die Zusatzversicherung für selbstständig Tätige und kraft Satzung versicherte Unternehmer und Ehegatten. Vergleichend mit den satzungsrechtlichen Bestimmungen anderer Berufsgenossenschaften war insoweit festzustellen,

dass in den Satzungen mehrerer Träger bereits eine entsprechende Regelung enthalten war, die diese zur Kündigung der Zusatzversicherung berechtigte, sofern Umstände einträten bzw. bekannt würden, die das Versicherungsrisiko wesentlich erhöhten.

Die zur Erlangung einer einheitlichen Rechtsauffassung durchgeführte grundsätzliche Prüfung hatte zum Ergebnis, dass im Gegensatz zur Zeit vor Inkrafttreten des SGB VII im Jahre 1997, als Einrichtung und Ausgestaltung einer Zusatzversicherung im Ermessen des jeweiligen Unfallversicherungsträgers standen, heute sowohl durch § 83 Satz 2 SGB VII als auch durch § 93 Abs. 5 SGB VII (Sonderregelung für landwirtschaftliche Unternehmer) vorgeschrieben ist, dass die Zusatzversicherung durch Satzungsbestimmung eröffnet werden muss.

Unter Zugrundelegung einer im Schrifttum überwiegend vertretenen Meinung ist das Bundesversicherungsamt der Auffassung, dass aus der zwingenden Einführung einer Zusatzversicherung durch das SGB VII im Umkehrschluss folgt, dass eine Satzungsbestimmung mit dem Inhalt eines Kündigungsrechts durch den Unfallversicherungsträger unzulässig ist.

Dem Unfallversicherungsträger kommt zwar ein Gestaltungsspielraum hinsichtlich der Voraussetzungen der Zusatzversicherung zu, wozu beispielsweise die Antragsform oder die Höchstgrenzen der Zusatzversicherung zählen, nicht aber der Aspekt eines (gesteigerten) Gefahrenrisikos. Auch der ihm als Satzungsgeber bei der Festlegung der Voraussetzungen grundsätzlich eingeräumte weite Spielraum hat nicht zwangsläufig zur Folge, dass er sich eine Satzungsregelung mit einseitiger Kündigungsmöglichkeit schaffen darf.

Gleiches gilt für die Ablehnung eines Antrages auf Zusatzversicherung. Eine Satzungsbestimmung, die mithin dem Versicherungsträger ein Recht auf Ablehnung eines Antrages auf Zusatzversicherung bzw. ein Kündigungsrecht bezüglich dieser einräumt, ist daher nicht genehmigungsfähig.

Dies gilt sowohl für die gewerblichen als auch für die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften.

Satzungsänderung bei fusionierten Trägern

Einmal mehr war das Bundesversicherungsamt ab der zweiten Hälfte des Berichtszeitraumes mit einer im Zuge der gesetzlichen Neuerungen durch das Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz (UVMG) beabsichtigten weitreichenden Satzungsänderung eines bereits seit längerem fusionierten Trägers befasst.

Diese Satzungsregelung hatte neben der Anpassung einiger Bestimmungen an die gesetzliche Neuregelung schwerpunktmäßig die Aufhebung der bei dem Zusammenschluss der ehemaligen Fusionspartner vereinbarten und in der Satzung geregelten Umlagetrennung zum Inhalt. Darüber hinaus beabsichtigte die Berufsgenossenschaft, die auf der Grundlage des Fusionsvertrages abgegebenen Erklärungen/Testate der ehemaligen Fusionspartner über die Verwendung der Sondervermögen im Wege der Auslegung, die dem Gewollten am nächsten käme, fortzuentwickeln.

Nachdem im Vorfeld des Gesetzgebungsverfahrens zum UVMG die unterschiedlichsten Bemühungen erfolglos geblieben waren, eine gesetzliche Regelung des Inhalts herbeizuführen, den fusionierten Trägern ein Abweichen von ursprünglich gefassten Fusionsbeschlüssen aufgrund von

mit qualifizierter Mehrheit getragenen Selbstverwaltungsbeschlüssen zu ermöglichen, wurde diese Thematik im Zusammenhang mit der beabsichtigten Satzungsänderung auch für die Aufsicht rasch aktuell.

Das Bundesversicherungsamt hat in dieser Frage die Auffassung vertreten, dass es einer besonderen gesetzlichen Regelung hierzu nicht bedarf, weil sich zum einen nämlich die Zulässigkeit einer nachträglichen Abweichung von den im Rahmen der Fusionsvereinbarungen geschlossenen Regelungen bereits aus diesen selbst ergeben könne.

Des weiteren könne die Änderung oder Aufhebung einer Vorschrift in Betracht kommen, wenn diese zur Verwirklichung des mit ihr erstrebten Zieles nicht mehr erforderlich ist, weil dieses bereits erreicht ist oder auf anderem Weg erreicht werden kann.

Sinn und Zweck der gesetzlichen Regelung in § 118 SGB VII sowie dem mit der Vereinbarung verfolgten Ziel entspreche es allerdings, dass eine nachträgliche Abweichung von den Übergangsregelungen nur bei massiven Veränderungen der tatsächlichen oder rechtlichen Grundlagen, die bei der Vereinigung noch nicht absehbar waren, in Betracht kommen könne.

Hinsichtlich der Beurteilung dieser Frage im Rahmen einer satzungsrechtlichen Regelung hat das Bundesversicherungsamt die allgemeinen Grundsätze vom Wegfall der Geschäftsgrundlage für anwendbar erachtet und zugleich hervorgehoben, dass diese Grundsätze für die Aufsicht bei der Wahrnehmung der Aufsichts- und Mitwirkungsbefugnis maßgeblich sind, eine aufsichtsrechtliche Genehmigung jedoch immer entscheidend vom Vorliegen der entsprechenden Voraussetzungen im Einzelfall abhängen wird.

Vor diesem rechtlichen Hintergrund ist der von der Vertreterversammlung der fusionierten Berufsgenossenschaft einstimmig beschlossene Nachtrag zur Satzung, mit dem die seinerzeit vereinbarte und satzungsmäßig geregelte Umlagetrennung aufgehoben und eine gemeinsame Umlage eingeführt wurde, genehmigt worden.

Darüber hinaus ergaben sich aufsichtsrechtlich auch gegen den von der Vertreterversammlung des Trägers gefassten Beschluss über die künftige Anwendung der Erklärungen der früheren Fusionspartner zur Verwendung ihrer Sondervermögen keine Einwände.

Das Bundesversicherungsamt sieht sich mit seinen Entscheidungen gegenüber der fusionierten Berufsgenossenschaft auch weiterhin in seiner Rolle des Hüters der Fusionsvereinbarungen, anerkennt aber auch die berechtigten Bestrebungen des Trägers, auf die durch das UVMG geschaffene neue Rechtslage im Wege der Satzungsänderung unter Nutzung möglicher Effizienzansätze und Zweckmäßigkeitserwägungen einerseits sowie unter Beibehaltung der Ziele des Fusionsvertrages andererseits effektiv und nachhaltig reagieren zu wollen.

Wegfall der Lohnnachweise nach dem UVMG

Nach der bisher noch gültigen Fassung des § 165 Abs. 1 Satz 1 SGB VII haben die Unternehmer zur Berechnung der Umlage innerhalb von sechs Wochen nach Ablauf eines Kalenderjahres die Arbeitsentgelte der Versicherten und die geleisteten Arbeitsstunden in der vom Unfallversicherungsträger geforderten Aufteilung zu melden.

Die Neufassung des § 165 Abs. 1 Satz 1 SGB VII durch das UVMG, die zum 1. Ja-

nuar 2012 in Kraft tritt, sieht dagegen vor, dass die Unternehmer nach Ablauf eines Kalenderjahres die Arbeitsentgelte der Versicherten und die geleisteten Arbeitsstunden in der Jahresmeldung nach § 28 a Abs. 3 SGB IV der Einzugsstelle zu melden haben. Auf Anregung des Normenkontrollrates hat der Gesetzgeber damit beschlossen, die bisherigen Meldungen der Arbeitgeber an die Unfallversicherungsträger, die sogenannten Lohn-/Entgelt-nachweise, nach einer Übergangszeit von drei Jahren wegfallen zu lassen.

Hintergrund dieser Regelungen ist die im Zweiten Gesetz zum Abbau bürokratischer Hemmnisse insbesondere in der mittelständischen Wirtschaft vom 7. September 2007 (MEG II, BGBl. 2007, 2246 ff.) getroffene grundsätzliche Festlegung, dass die Betriebsprüfungen für die Unfallversicherungsträger von der Rentenversicherung ab dem 1. Januar 2010 übernommen werden. Dadurch sollen Doppelprüfungen vermieden und eine flächendeckende, einheitliche Prüfung im Bereich der Unfallversicherung gewährleistet werden.

Um die Durchführung der Betriebsprüfungen durch die Rentenversicherung zu ermöglichen, sind u.a. im UVMG Folgeänderungen der Übertragung, insbesondere Regelungen im Zusammenhang mit der Jahresmeldung der Arbeitgeber für die Sozialversicherung vorgesehen. Dementsprechend wurde § 28 a Abs. 3 Satz 2 Nr. 2 SGB IV dahingehend geändert, dass bei der Jahresmeldung u.a. das in der Unfallversicherung beitragspflichtige Arbeitsentgelt in Euro, der Zeitraum, in dem das angegebene Arbeitsentgelt erzielt wurde, und die anzuwendende Gefahrtarifstelle anzugeben sind. Die Möglichkeit, über die Satzung des Unfallversicherungsträgers weitere zur Berechnung der Umlage not-

wendige Angaben von den Unternehmern einzufordern, blieb dabei nach der Neufassung durch das UVMG erhalten (§ 165 Abs. 1 Satz 2 SGB II). Nach den Prüfungen im Gesetzgebungsverfahren wurde davon ausgegangen, dass ein Teil der jetzt nach Satzungsrecht erforderlichen Angaben der Unternehmer für die Aufgaben der Unfallversicherungsträger auch in Zukunft nötig sein würden.

In das Gesetzgebungsverfahren zum UVMG war das Bundesversicherungsamt im Berichtsjahr u.a. auch an diesem Punkt intensiv beratend eingebunden. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) hat das Bundesversicherungsamt anlässlich der Diskussion über die „Konsequenzen des Wegfalls der Lohnnachweise“ gebeten, durch eine Abfrage bei den bundesunmittelbaren Unfallversicherungsträgern die Meldetatbestände zu ermitteln, die von diesen in ihren Lohn-/Entgeltnachweisen (§ 165 SGB VII) erbeten werden. Ferner sollte dabei u.a. geklärt werden, ob die Träger diese Angaben für ihre Beitrags- bzw. Umlageberechnung benötigen.

Mit Rundschreiben vom 22. April 2008 hat das Bundesversicherungsamt die einzelnen Berufsgenossenschaften und Unfallkassen daraufhin aufgefordert, die entsprechenden Fragen zu beantworten. Die Ergebnisse wurden ausgewertet und dem BMAS im Mai 2008 mitgeteilt.

Zusammenfassend konnte danach festgestellt werden, dass die von den Berufsgenossenschaften und Unfallkassen geforderten Meldetatbestände bis auf einige Übereinstimmungen sehr unterschiedlich und branchenspezifisch sind und bei allen gewerblichen Berufsgenossenschaften Meldetatbestände in den Lohn-/Entgeltnachweisen abgefragt werden, die über die

Meldung der Arbeitsstunden und Arbeitsentgelte hinausgehen.

Im September 2008 bat das BMAS, in Fortführung der bereits begonnenen Arbeit des Bundesversicherungsamts die bestehenden Satzungsvorschriften zu den Meldetatbeständen auf ihre Zulässigkeit und Erforderlichkeit hinsichtlich der Notwendigkeit für die Umlageberechnung zu überprüfen, da zum Zwecke des Bürokratieabbaus über die im Meldeverfahren geregelten Angaben hinaus möglichst keine weiteren Sachverhalte bei den Unternehmen abgefragt werden sollten.

Aus dem nach der Umfrage vorliegenden Material wurden insofern die Meldetatbestände, die die bundesunmittelbaren Unfallversicherungsträger in ihren Satzungen festgeschrieben haben, im Hinblick auf ihre nach der jeweiligen Begründung des Trägers unmittelbare Erforderlichkeit für die Umlageberechnung gesondert zusammengestellt.

Gewährung von Verletztengeld in der landwirtschaftlichen Sozialversicherung aufgrund der Änderungen durch das LSMVG

Im Zusammenhang mit der Genehmigung von Satzungsänderungen bei den landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften hatte sich das Bundesversicherungsamt u.a. mit der Thematik der Gewährung von Betriebs- und Haushaltshilfe sowie Verletztengeld für landwirtschaftliche Unternehmer zu befassen.

Vor Inkrafttreten des Gesetzes zur Modernisierung des Rechts der landwirtschaftlichen Sozialversicherung (LSVMG) bestand nach § 55 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII auch dann Anspruch auf pauschaliertes Verletztengeld, wenn das landwirtschaftliche Un-

ternehmen nicht die Voraussetzungen des § 1 Abs. 2 des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte erfüllt (auf Bodenbewirtschaftung beruhendes landwirtschaftliches Unternehmen, das eine Mindestgröße erfüllen muss).

Mit dem LSVMG wurden die Vorschriften über die Betriebs- und Haushaltshilfe präzisiert, so dass nach § 55a SGB VII die Leistung von pauschalitem Verletzten-geld nur noch dann in Betracht kommt, wenn alle Anspruchsvoraussetzungen für die Gewährung von Betriebs- und Haushaltshilfe nach § 54 SGB VII erfüllt sind, d.h., es muss sich u.a. um ein landwirtschaftliches Unternehmen mit Bodenbewirtschaftung handeln.

Nach einer Abstimmung mit dem zuständigen Bundesressort konnte klargestellt werden, dass für Unternehmer landwirtschaftlicher Unternehmen ohne Bodenbewirtschaftung ein Anspruch auf Verletzten-geld nach den allgemeinen Vorschriften der §§ 45 ff. SGB VII entstehen kann.

3.4 Aufsichtsprüfungen

Kraftfahrzeughilfe

Ein Versicherter erlitt bei einem Arbeitsunfall im Jahre 1962 eine Querschnittslähmung. Auf Grund dieses Arbeitsunfalls erhielt er 2001 von der Berufsgenossenschaft einen Zuschuss zum Erwerb eines Kraftfahrzeuges. Ein erneuter Antrag nur 5 ½ Jahre nach dem vergangenen Zuschuss wurde zunächst mit der Begründung abgelehnt, der Einkaufspreis des Autohauses für den Altwagen betrage noch knapp über 30 % des Neupreises. Nachdem ein Kratzer den Wert des Altwagens verringerte, fiel

der Einkaufspreis unter 30 Prozent des Neupreises. Dem Versicherten wurde daraufhin ein erneuter Zuschuss gewährt. Das Bundesversicherungsamt hat die von der Berufsgenossenschaft angewandte Restwertgrenze von 30 Prozent des Einkaufspreises beanstandet. Nach der gemeinsamen Kraftfahrzeughilfe-Richtlinie der Verbände der Unfallversicherungsträger ist eine erneuter Zuschuss zum Erwerb eines Kraftfahrzeuges nur zu gewähren, wenn die weitere Nutzung des zuletzt geförder-ten Fahrzeugs unter technischen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten nicht zumutbar ist. Eine Restwertgrenze gibt keinen Aufschluss über den technischen Zustand, die Wirtschaftlichkeit und die Betriebs-tüchtigkeit eines Fahrzeuges und kann daher zur Entscheidung über die Zumutbarkeit der Weiternutzung des Altwagens nicht herangezogen werden. Die Arbeitsanweisung der Berufsgenossenschaft wurde zwischenzeitlich außer Kraft gesetzt. Es erfolgt nun entsprechend der gemeinsamen Kraftfahrzeughilfe-Richtlinie der Verbände der Unfallversicherungsträger eine einzel-fallbezogene Entscheidung. Dabei wird die Berufsgenossenschaft auch die durchschnittlich wesentlich höhere Nutzungsdauer eines Kraftfahrzeuges berücksichtigen.

Renten Anpassungen bei Gesamtvergütungen (§ 75 SGB VII)

Die Gesamtvergütung ist eine Abfindung für eine Rente in Form einer vorläufigen Entschädigung (§ 75 SGB VII). Die Gesamtvergütung tritt dann an die Stelle der Rente. Sie betrifft maximal einen Zeitraum von 3 Jahren und ihre Höhe richtet sich nach dem voraussichtlichen Rentenaufwand. Bei den aktuellen Prüfungen stellte sich die Frage, ob und ggf. welche Renten-

anpassungen, die den Abfindungszeitraum betreffen, zu berücksichtigen sind. Aus dem Wortlaut der Vorschrift „voraussichtlicher Rentenaufwand“ wird allgemein gefolgert, dass (zumindest) die Rentenanpassungen zu berücksichtigen sind, die vor Erlass des Bescheides durch das entsprechende Rentenanpassungsgesetz feststehen. Auch künftige Rentenanpassungen sind - nach Auffassung des Bundesversicherungsamtes - abschließend in § 75 SGB VII geregelt und können nur berücksichtigt werden, wenn sie voraussehbar sind. Unvorhersehbare Rentenanpassungen sind nicht abzufinden und können daher auch nicht nachträglich ausgezahlt werden.

Eine andere Auslegung würde dem Gesetzesziel einer Verwaltungsvereinfachung entgegenstehen. Für die Auffassung des Bundesversicherungsamtes spricht auch der hohe Verwaltungsaufwand des Unfallversicherungsträgers, der in keinem Verhältnis zur Nachzahlungssumme steht. Das Bundesversicherungsamt hat daher mit Rundschreiben vom 18. Juni 2008 die seiner Aufsicht unterstehenden Träger der gesetzlichen Unfallversicherung und deren Spitzenverbände darauf hingewiesen, dass Rentenanpassungen, die nach Erlass eines Bescheides über eine Gesamtvergütung bekannt werden, nicht zu berücksichtigen sind und zu keiner Nachzahlung führen.

Abfindung

Versicherte, die Anspruch auf eine Rente wegen einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 40 vom Hundert oder mehr haben, können auf ihren Antrag durch einen Geldbetrag abgefunden werden (§ 78 SGB VII). Der Betreuer eines Versicherten, dessen Jahresarbeitsverdienst im Jahre 2006 21.610,08 Euro betrug, erkundigte sich im Jahre 2006 bei dem Unfallversicherungsträger nach einer Abfindung. Der Unfall-

versicherungsträger beriet den Versicherten schriftlich über die Abfindung. Daraufhin stellte der Betreuer im Juli 2006 einen entsprechenden Antrag. Mit Bescheid vom August 2006 wurde die Rente zur Hälfte für 10 Jahre mit einem Betrag von 64.830,24 Euro abgefunden. Im September 2007 stellte der Unfallversicherungsträger für die verbliebene Rente eine Erhöhung des Jahresarbeitsverdienstes auf 40.386,60 Euro wegen voraussichtlicher Beendigung der Berufsausbildung nach § 90 SGB VII fest.

Das Bundesversicherungsamt hat beanstandet, dass der Betreuer im Jahre 2006 nicht über die absehbare spätere Erhöhung des Jahresarbeitsverdienstes und die Folgen für die Höhe der Abfindung beraten wurde. Der Versicherte hätte eine fast doppelt so hohe Abfindung erhalten, wenn er den Antrag auf Abfindung erst im September 2007 nach der Erhöhung seines Jahresarbeitsverdienstes gestellt hätte. Auf diese klar zutage liegende Gestaltungsmöglichkeit, deren Wahrnehmung offen so zweckmäßig ist, dass jeder verständige Versicherte sie mutmaßlich nutzen würde (Urteil des Bundessozialgerichts vom 26. April 2004, Az: B 5 RJ 6/04 R) hätte der Versicherungsträger im Rahmen seiner Beratungspflichten nach § 14 SGB I hinweisen müssen. Der Versicherungsträger hat auf die Beanstandung durch das Bundesversicherungsamt hin einen sozialrechtlichen Herstellungsanspruch bejaht und dem Versicherten nach Verrechnung mit der bereits gezahlten Abfindung und ersparten Zinszahlungen einen zusätzlichen Betrag von 60.625,28 Euro zuzüglich Zinsen ausgezahlt.

Pflegegeld

Für Versicherte, die infolge eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit hilflos

sind, wird unter bestimmten Voraussetzungen Pflegegeld (§ 44 SGB VII) gewährt. Das Verwaltungsverfahren der Unfallversicherungsträger gab wiederholt Anlass zu Kritik. Einige Verfahren wurden nach dem Tode des Versicherten nicht abgeschlossen, so dass Hinterbliebene keine Leistungen erhielten. In einem Fall wurde nach Hinweis des Bundesversicherungsamtes an die Witwe als Sonderrechtsnachfolgerin ein Pflegegeld von 8.029,40 Euro nachgezahlt. In anderen Fällen wurde der Zeitraum, für den Pflegegeld zu gewähren war, falsch berechnet. Bei einer rückwirkenden Zahlung des Pflegegeldes ist mehrfach nicht beachtet worden, dass der Pflegegeldanspruch am Tag der Aufnahme in eine stationäre Einrichtung endet und erst am Tag der stationären Entlassung wieder beginnt. Stirbt der Versicherte im laufenden Bewilligungsverfahren, endet die Pflegegeldzahlung mit dem Todestag und nicht wie bei einer bereits bewilligten laufenden Pflegegeldzahlung am Ende des Todesmonats. Denn § 73 Abs. 1 SGB VII, in dem das Monatsprinzip geregelt ist, gilt nur für laufende Zahlungen.

Ein Unfallversicherungsträger vertrat unter Berufung auf ein Urteil des Sozialgerichts Hamburg die Auffassung, er könne bei fehlender Bekanntgabe eines Pflegebewilligungsbescheides zu Lebzeiten des Versicherten das Pflegegeld im Ermessenswege auf den Mindestsatz kürzen. Diese Auffassung verkennt, dass Pflegegeld keine Ermessensleistung ist und dass es unbillig wäre, bereits zu Lebzeiten entstandene Pflegekosten nur deshalb nicht zu zahlen, weil das Verwaltungsverfahren nicht rechtzeitig vor dem Tod beendet werden konnte. Die Träger wurden aufgefordert, ihre Auffassungen aufzugeben und das Pflegegeld neu zu berechnen.

Eintritt des Versicherungsfalls bei Berufskrankheiten

Strittig war der Zeitpunkt, ab dem bei einem Versicherten eine Berufskrankheit nach der Nr. 4104 der Berufskrankheitenliste vorlag. Hierbei handelt es sich um Lungenkrebs oder Kehlkopfkrebs - in Verbindung mit Asbeststaublungenenerkrankung (Asbestose), - in Verbindung mit durch Asbeststaub verursachter Erkrankung der Pleura oder - bei Nachweis der Einwirkung einer kumulativen Asbestfaserstaub-Dosis am Arbeitsplatz von mindestens 25 Faserjahren. Der Versicherungsfall Berufskrankheit tritt ein, wenn sämtliche Tatbestandsmerkmale in Verbindung mit den in der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung genannten Listennummern vorliegen. Ein Tatbestandsmerkmal ist dabei die Erkrankung. Diese wird in der Unfallversicherung als regelwidriger Körper- oder Geisteszustand verstanden, welcher mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein muss (Vollbeweis). Allerdings kann der Anspruch des Vollbeweises nicht dazu führen, dass grundsätzlich erst zum Zeitpunkt des tatsächlichen Nachweises (z.B. mit histologischer Sicherung malignen Gewebes) ein Versicherungsfall angenommen wird. Vielmehr ist auch zu prüfen, ob nicht schon vor diesem Zeitpunkt kein vernünftiger Zweifel am Vorliegen des Tatbestandsmerkmals Erkrankung bestanden hat. Würde dies nicht erfolgen, wäre die Anerkennung einer Berufskrankheit von der Zufälligkeit einer Bearbeitung des Nachweises abhängig. Eine solche Einschätzung entspricht im Übrigen auch § 9 Abs. 5 SGB VII, wonach, soweit Leistungen auf den Zeitpunkt des Versicherungsfalls abstellen, bei Berufskrankheiten auf den Beginn der Arbeitsunfähigkeit oder der Behandlungsbedürftigkeit oder, wenn dies für den Versicherten

günstiger ist, auf den Beginn der rentenberechtigenden Minderung der Erwerbsfähigkeit abzustellen ist.

Die Berufsgenossenschaft hat in einem Fall den Tag des Versicherungsfalls auf die histologische Sicherung der Erkrankung festgelegt (10. Februar 2006), obwohl auch bereits bei der früheren Röntgenaufnahme vom 31. August 2005 vom Vorliegen der Erkrankung ausgegangen werden musste. In der Regel wird man nach Nachweis einer relevanten Erkrankung nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit davon ausgehen können, dass sich die Erkrankung schon Monate vorher manifestiert hat.

Im vorliegenden Fall war jedoch aus der früheren Röntgenaufnahme eine deutliche Größenzunahme des seit 1999 bekannten Rundherdes im rechten Oberfeld der Lunge im Vergleich zu den Voraufnahmen ersichtlich. Außerdem sprachen das deutliche Wachstum und die Form des Rundherdes für einen Krebsherd, so dass in diesem Fall mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden musste, dass der Krebsherd bereits zum Zeitpunkt der Röntgenaufnahme am 31. August 2005 vorhanden gewesen sein musste. Die Berufsgenossenschaft hat sich nach Beratung mit ihrem beratenden Arzt der Auffassung des Bundesversicherungsamtes angeschlossen. Die Vorverlegung des Versicherungsfalls führte zu einer Erhöhung des Jahresarbeitsverdienstes, die verbunden mit dem früheren Rentenbeginn zu einer Rentennachzahlung von 17.621,72 Euro führte. Nach Befriedigung der Erstattungsansprüche der Krankenkasse wird die Nachzahlung an die Witwe ausgezahlt.

4. RENTENVERSICHERUNG

- 4.1 Finanzentwicklung in der Rentenversicherung
- 4.2 Eingabenstatistik
- 4.3 Einzelfälle
- 4.4 Grundsatzfragen
- 4.5 Aufsicht über die Deutsche Rentenversicherung Bund, soweit sie Grundsatz- und Querschnittsaufgaben der Deutschen Rentenversicherung wahrnimmt
- 4.6 Aufsichtsprüfungen
- 4.7 Internationales Sozialversicherungsrecht

4. RENTENVERSICHERUNG

4.1 Finanzentwicklung in der Rentenversicherung

Der Bund trägt mit seinen Zahlungen (Zuschüsse, Beiträge, Erstattungen) in erheblichem Maße zur Finanzierung der gesetzlichen Rentenversicherung bei. Im Jahr 2008 beliefen sich diese Bundeszahlungen, die durch das Bundesversicherungsamt bewirtschaftet werden, auf insgesamt rund 78,8 Mrd. Euro (2007: rund 78,7 Mrd. Euro; 2006: rund 77,7 Mrd. Euro).

Die Zuschüsse des Bundes an die allgemeine Rentenversicherung betrugen im Jahr 2008 mehr als 56 Milliarden €; das sind 400 Mio. Euro mehr als im Jahr 2007. Die Bundeszuschüsse machen damit 23,9 Prozent der Gesamteinnahmen der allgemeinen Rentenversicherung aus (2007: 24,4 Prozent; 2006: 23,3 Prozent). Darüber hinaus zahlt der Bund für Zeiten der Kindererziehung Beiträge an die allgemeine Rentenversicherung, die 2008 rund 11,5 Mrd. Euro ausmachten (2007: 11,5 Mrd. Euro; 2006: 11,4 Mrd. Euro). Der Bund hat mit seinen Zuschüssen und mit seiner Beitragszahlung für Kindererziehungszeiten 29,2 Prozent der Gesamtausgaben der allgemeinen Rentenversicherung finanziert (2007: 29,6 Prozent; 2006: 29,0 Prozent). Bezogen auf die Ausgaben für Rentenleistungen lag der Anteil dieser Bundeszahlungen bei rund 33,4 Prozent (2007: 33,6 Prozent; 2006: 33,3 Prozent). Die Zahlungen des Bundes für sog. einigungsbedingte Leistungen (§ 291 c SGB VI) sowie für Leistungen aus Zusatz- und Sonderversorgungssystemen der ehemaligen DDR nach dem Anspruchs- und Anwartschaftsüberführungsgesetz (AAÜG) sind grundsätzlich rückläufig; 2008 betru-

gen sie rund 4,8 Mrd. Euro (2007 und 2006: jeweils 4,9 Mrd. Euro). Ein Teil der Zahlungen nach dem AAÜG wird dem Bund von den Ländern im Beitrittsgebiet erstattet (2008: 2,4 Mrd. Euro).

Auf die Bundeszahlungen hat das Bundesversicherungsamt im Kalenderjahr 2008 Vorschüsse an die allgemeine Rentenversicherung in Höhe von insgesamt 72,7 Mrd. Euro oder monatlich rund 6 Mrd. Euro festgelegt und ausgezahlt (2007: 72,4 Mrd. Euro; 2006: 71,2 Mrd. Euro).

In der knappschaftlichen Rentenversicherung zahlt der Bund keinen festen Zuschuss zu den Ausgaben. Der Bund übernimmt nach § 215 SGB VI vielmehr eine Defizitdeckung, indem er den Unterschiedsbetrag zwischen den Einnahmen und den Ausgaben eines Kalenderjahres trägt. Diese Bundesbeteiligung in der knappschaftlichen Rentenversicherung belief sich im Jahr 2008 auf rund 6,1 Mrd. Euro (2007: 6,3 Mrd. Euro; 2006: 6,5 Mrd. Euro).

Das Bundesversicherungsamt führt nach der Organisationsreform in der gesetzlichen Rentenversicherung insbesondere die Abrechnung der diversen Bundeszahlungen an die Rentenversicherung durch. Im Jahr 2008 erfolgte die Abrechnung für das Jahr 2007. Die Summe aller Bundeszahlungen an die allgemeine Rentenversicherung für das Jahr 2007 betrug rund 72,3 Mrd. Euro (2006: 71,2 Mrd. Euro; 2005: 71,4 Mrd. Euro).

| Allgemeine Rentenversicherung | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| (in Millionen €) | 2008 (vorläufig) | 2007 |
| Einnahmen; | 238.584 | 231.331 |
| hiervon: | | |
| Beitrageinnahmen | 179.084 | 173.772 |
| Bundeszuschüsse | 56.431 | 55.943 |
| Zahlungen von der KnRV | 283 | 301 |
| Sonstige Einnahmen | 2.786 | 1.315 |
| Ausgaben; | 234.825 | 230.148 |
| hiervon: | | |
| Rentenleistungen | 203.180 | 200.658 |
| KV der Rentner | 13.968 | 13.629 |
| Zahlungen an die KnRV | 7.531 | 7.328 |
| Leistungen zur Teilhabe | 4.850 | 4.573 |
| Verwaltungskosten | 3.470 | 3.452 |
| Sonstige Ausgaben | 1.826 | 508 |
| Rechnungsergebnis | 3.759 | 1.183 |
| Nachhaltigkeitsrücklage | 16.300 (= 1,01 MA*) | 11.499 (= 0,70 MA*) |
| nachrichtlich: | | |
| Erstattungen des Bundes | 4.826 | 4.904 |

*) MA = Monatsausgaben

| Knappschaftliche Rentenversicherung | | |
|--|-----------------------------|---------------|
| (in Millionen EUR) | 2008 (vorläufig) | 2007 |
| Einnahmen; | 14.618 | 14.600 |
| hiervon: | | |
| Beitrageinnahmen | 939 | 953 |
| Zahlungen von der allg. RV | 7.531 | 7.328 |
| Defizitdeckung Bund | 6.101 | 6.273 |
| Sonstige Einnahmen | 47 | 46 |
| Ausgaben; | 14.618 | 14.600 |
| hiervon: | | |
| Rentenleistungen | 13.438 | 13.422 |
| KV der Rentner | 863 | 892 |
| Leistungen zur Teilhabe | 126 | 121 |
| Verwaltungskosten | 114 | 121 |
| Sonstige Ausgaben | 77 | 44 |

4.2 Eingabenstatistik

| | Gesamtzahl der Eingaben |
|-----------|------------------------------------|
| RV | 1040 |

Fallzahlen: Eingaben, Beschwerden, Petitionen und Berichtssachen

4.3 Einzelfälle

Rente wegen Arbeitslosigkeit oder nach Altersteilzeitarbeit

Ein Schwerpunkt bei den Eingaben betraf im Berichtsjahr die Altersrente wegen Arbeitslosigkeit oder nach Altersteilzeitarbeit gemäß § 237 SGB VI. Beschwerdegrund war häufig die Rentenablehnung wegen Nichtanerkennung einer Arbeitslosigkeit von 52 Wochen nach Vollendung eines Lebensalters von 58 Jahren und 6 Monaten. In der Regel erfolgte die Rentenablehnung zu Recht. Zwar setzt Arbeitslosigkeit im Sinne des § 237 Abs. 1 SGB VI nicht zwingend die Meldung bei einer Agentur für Arbeit voraus. Ohne eine solche Meldung ist aber ein überzeugender, lückenloser Nachweis ernsthafter und fortlaufender Bemühungen um einen den Kenntnissen entsprechenden Arbeitsplatz durch geeignete Unterlagen erforderlich. Hieran mangelte es fast immer. In einem Einzelfall lagen gemäß § 237 Abs. 1 Nr. 4 SGB VI in den letzten zehn Jahren vor Beginn der Rente keine acht Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit vor. Eine Rentengewährung im Wege eines sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs aufgrund von Falschberatung hatte der Träger zunächst abgelehnt, dann aber letztlich auf Hinwirken des Bundesversicherungsamtes anerkannt. Obgleich der Versicherte be-

kanntermaßen eine selbständige Tätigkeit ausübte, fast 57 Jahre alt war, in den letzten 1 ½ Jahren vorher arbeitslos war und die Wartezeit von 15 Jahren erfüllte, hatte der Träger ihn nicht auf die Möglichkeit der Zahlung von Pflichtbeiträgen aufgrund einer Antragspflichtversicherung, sondern nur auf die Möglichkeit freiwilliger Beitragszahlungen hingewiesen.

Keine Irreführenden Informationen

Zwei Einzelfälle waren Anlass darauf hinzuwirken, dass irreführende Informationen an Versicherte zukünftig unterbleiben.

Zum einen erhalten Versicherte, deren Rente wegen Erwerbsminderung aufgrund Überschreitens der Hinzuverdienstgrenze nicht geleistet wird, nach Erteilung des Rentenbescheides keine Informationspost mehr, die den irreführenden Passus enthält „Sie erhalten jetzt Ihre Rente“. Die Textpassage wurde durch den Passus „Ihnen wurde ein Rentenbescheid erteilt“ ersetzt.

Ferner erhalten zukünftig nur noch Bezieher einer befristeten Rente wegen Erwerbsminderung, bei denen keine Ausschlussgründe bestehen, ein sog. „Vorwarnschreiben“, mit dem auf das bevorstehende Ende der Befristung hingewiesen und ein frühzeitiger Weiterzahlungsantrag empfohlen wird. Der Rentenversicherungsträger hat inzwischen durch eine Programmerweiterung die technischen Voraussetzungen dafür geschaffen, dass Ausschlussgründe erfasst werden können. Damit ist unter anderem sichergestellt, dass Versicherte, bei denen der Zeitpunkt der Befristung der Rente wegen Erwerbsminderung mit dem Beginn der Regelaltersrente zusammenfällt, nicht mehr irreführend auf die Möglichkeit eines Weiter

gewährungsantrags hingewiesen werden. Denn Erwerbsminderungsrenten können kraft Gesetzes nicht über die Regelaltersgrenze hinaus gewährt werden.

Rente wegen Erwerbsminderung: Vorzeitige Erfüllung der Wartezeit

Grundsätzlich setzt ein Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung voraus, dass in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit vorliegen.

Eine solche Pflichtbeitragszeit ist nicht erforderlich, wenn die Erwerbsminderung aufgrund eines Tatebestandes eingetreten ist, durch den die allgemeine Wartezeit vorzeitig erfüllt ist. Die Wartezeit ist unter anderem vorzeitig erfüllt, wenn Versicherte vor Ablauf von sechs Jahre nach Beendigung einer Ausbildung voll erwerbsgemindert geworden oder gestorben sind und in den letzten zwei Jahren vorher mindestens ein Jahr Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben.

Der Rentenversicherungsträger lehnte bei einem Versicherten zunächst die vorzeitige Wartezeiterfüllung ab, da Zeiten des Bezuges von Arbeitslosengeld II nicht als Pflichtbeitragszeiten für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit berücksichtigt wurden. Auf Veranlassung des Bundesversicherungsamtes überprüfte der Rentenversicherungsträger seine Entscheidung und konnte dem Versicherten schließlich - unter Anrechnung der Zeiten des Bezuges von Arbeitslosengeld II - die begehrte Rente wegen Erwerbsminderung gewähren.

Rente wegen Erwerbsminderung: Sozialrechtlicher Herstellungsan- spruch

Im Rahmen eines Petitionsverfahrens hatte das Bundesversicherungsamt zu prüfen, ob durch die Möglichkeit der Nachgewährung von Pflichtbeiträgen im Wege des Sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs die Voraussetzungen für die Zahlung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung nachträglich gegeben war. Das Leistungsbegehren scheiterte zuvor an der Erfüllung der besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nach § 43 Absatz 2 Nummer 2 SGB VI. Hierfür war allein ausschlaggebend, dass der Petent während einer mehrjährigen selbstständigen Tätigkeit seit Januar 1999 keinen Gebrauch von einer Antragspflichtversicherung nach § 4 Absatz 2 SGB VI gemacht hatte. An den anspruchserheblichen Leistungseinschränkungen des krebserkrankten Petenten bestand sozialmedizinisch kein Zweifel, vielmehr wurde von einer herabgesetzten Lebenserwartung ausgegangen.

Das Bundesversicherungsamt konnte beim Rentenversicherungsträger erwirken, dass die Antragspflichtversicherung für Selbstständige im Wege des Sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs nachträglich zugelassen wurde. Dadurch konnte der Petent die begehrte Rentenleistung durch Nachentrichtung von Pflichtbeiträgen in Höhe von 3525,54 Euro erwirken. Die im vorliegenden Fall für Sozialleistungen bereits zuständige Stadtverwaltung erklärte sich auf Hinweis des Bundesversicherungsamtes bereit, angesichts der wirtschaftlichen Situation des Petenten diese nachträgliche Beitragszahlung zu übernehmen. Im Ergebnis konnte dem Petenten daher rückwirkend ab November 2003 eine Rente wegen voller Erwerbsminderung bewilligt

werden, die auch ausreichend war, um die bisher erhaltenen Sozialleistungen der Stadtverwaltung abzulösen.

Nachversicherung und die Einrede der Verjährung

Beamte, die ohne Versorgung aus dem Beamtenverhältnis ausscheiden, sind durch Zahlung entsprechender Beiträge vom Arbeitgeber in der gesetzlichen Rentenversicherung nachzuversichern. Auf die vierjährige Verjährung nach § 25 Abs. 1 Satz 1 SGB IV beriefen sich Arbeitgeber im Falle von ausgeschiedenen Beamten, für die zunächst keine Nachversicherung erfolgt war. Dies hatte im Hinblick auf die Altersversorgung gravierende Konsequenzen für die betroffenen Personen. Die Rechtsprechung in den für derartige Fälle entscheidenden Fragen erwies sich bei näherer Betrachtung als nicht einheitlich.

So hatte beispielsweise das Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen im Jahr 2005 entschieden, dass eine tatsächliche Beitragszahlung die Grundvoraussetzung für die Nachversicherung bildet. Unterbleibe diese und sei der Anspruch hierauf auch verjährt, könne die Beitragszeit nicht mehr anerkannt werden. Demgegenüber stand das Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen auf dem Standpunkt, die Berufung auf die Einrede der Verjährung verstoße gegen den Grundsatz von Treu und Glauben, so dass es zu einer Verjährung gar nicht kommen könne. Außerdem sei eine tatsächliche Beitragsabführung für die rentenrechtliche Anerkennung einer Beitragszeit überhaupt nicht erforderlich. Überdies sei zweifelhaft, ob der mit dem RV-Nachhaltigkeitsgesetz zum 1. August 2004 in Kraft getretene § 281 Abs. 2 SGB VI, auf den sich etwa das LSG Niedersachsen-Bremen stütze, für die Zeit bis

zum 31. Juli 2004 verfassungsmäßig sei; es spreche viel dafür, dass es sich bei dieser Regelung um eine echte Rückwirkung und nicht um eine Klarstellung durch den Gesetzgeber handele.

Recherchen bei den der Aufsicht des Bundesversicherungsamtes unterstehenden Rentenversicherungsträgern führten zu dem Ergebnis, dass die Nachversicherungs-Problematik keine große Anzahl von Fällen betraf. Es wurde zugesagt, in laufenden Verfahren vor den Gerichten auf Klärung der Frage zu dringen, ob von Seiten der Arbeitgeber die Einrede der Verjährung unter Berücksichtigung des Grundsatzes von Treu und Glauben überhaupt erhoben werden dürfe. Zugleich wurde zugesagt, die vierjährige Verjährungsfrist gemäß § 25 Abs. 1 Satz 1 SGB IV nicht zu akzeptieren, sondern entsprechend der höchstrichterlichen Rechtsprechung von einer dreißigjährigen Verjährung gemäß § 25 Abs. 1 Satz 2 SGB IV auszugehen.

Klärung in manch einer Frage brachte allerdings die Entscheidung des Bundessozialgerichts vom 31. Januar 2008 (Az.: B 13 R 27/07 R), nach welcher entgegen der Rechtsauffassung des LSG Nordrhein-Westfalen eine Anerkennung von Beitragszeiten nicht ohne die Zahlung von Beiträgen erfolgen kann. Auch nach dem bis zum 31. Dezember 1991 geltenden Recht habe eine Anerkennung von Beitragszeiten im Rahmen einer Nachversicherung nur dann erfolgen können, wenn tatsächlich Beiträge geflossen seien. Die Ergänzung des § 281 SGB VI habe die damals bestehende Rechtslage bestätigt und sei daher nicht als verfassungsrechtlich zweifelhafte echte Rückwirkung zu qualifizieren.

4.4 Grundsatzfragen

Abschläge bei der Erwerbsminderungsrente

Für beträchtliches Aufsehen sorgte die Entscheidung des 4. Senats des Bundessozialgerichts vom 16. Mai 2006 (Az.: B 4 RA 22/05 R). Die im August 1960 geborene Klägerin, die eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit bzw. eine befristete Rente wegen voller Erwerbsminderung bezog, hatte sich gegen eine Absenkung des Zugangsfaktors nach § 77 SGB VI durch den Rentenversicherungsträger gewandt. In seinem Urteil bestätigte der 4. Senat die Auffassung der Klägerin. Das Gesetz ermächtige die Rentenversicherungsträger nicht zu einer Absenkung des Zugangsfaktors, wenn eine Erwerbsminderungsrente bereits vor dem 60. Lebensjahr des Versicherten gewährt werde.

Diese Auslegung widersprach der ständigen Praxis der Rentenversicherungsträger. Die vom 4. Senat vertretene Rechtsauffassung hätte Schätzungen zufolge zu einer (Mehr)Belastung der gesetzlichen Rentenversicherung in Höhe von etwa 500 Millionen Euro im Jahr geführt. Vor diesem Hintergrund und in Anbetracht ihrer bisherigen gegenteiligen Verfahrensweise folgten die Rentenversicherungsträger dem Urteil nicht. Sie strengten weitere Verfahren an, um die Rechtsprechung zu einer Änderung der Rechtsmeinung zu veranlassen.

In dieser Situation wandten sich zahlreiche Rentner an das Bundesversicherungsamt, in der Erwartung die Aufsichtsbehörde werde die Anwendung der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts beim Rentenversicherungsträger durchsetzen. Die Prüfung ergab allerdings, dass dem Verhalten der Rentenversicherungsträger kein Rechtsverstoß zugrunde lag. Die

Auffassung der Rentenversicherungsträger war auch für das Bundesversicherungsamt aus vielerlei Gründen rechtlich überzeugender als diejenige des 4. Senates. Zu diesem Fazit gelangte im Übrigen auch der inzwischen zuständige 5. Senat des Bundessozialgerichts. Am 14. August 2008 schloss er sich in mehreren Revisionsverfahren (u.a. Az.: B 5 R 32/07) im Ergebnis der von den Rentenversicherungsträgern angewandten Rentenberechnung - Absenkung des Zugangsfaktors auch bei einem vor dem 60. Lebensjahr des Versicherten liegenden Rentenbeginn - an. Für den 5. Senat waren im Wesentlichen systematische Erwägungen entscheidend. Damit wurde die vom Bundesversicherungsamt gestützte Rechtsauffassung der Rentenversicherungsträger bestätigt.

Zwar verneinte der 5. Senat letztlich die Verfassungswidrigkeit der Rentenabschlagsregelung, sein Urteil ist aber Gegenstand einer Verfassungsbeschwerde. Der Ausgang bleibt abzuwarten.

Überschreitung von Hinzuverdienstgrenzen

Probleme beim Zusammentreffen von Rente und Hinzuverdienst waren im Berichtsjahr wiederum Anlass für eine Vielzahl von Eingaben. Für die betroffenen Rentner ist es insbesondere schwer zu verstehen, dass bereits eine geringfügige Überschreitung der Hinzuverdienstgrenze dazu führt, dass nur noch Anspruch auf die nächstniedrigere Teilrente besteht. So kann es dazu kommen, dass die Rente um ein Vielfaches des Betrags gemindert wird, um den die Hinzuverdienstgrenze überschritten wurde.

In einigen Einzelfällen ist es uns gelungen, diesen Effekt für die Betroffenen abzumildern. Ein Ansatzpunkt hierfür war

das Verfahrensrecht. Von der Aufhebung des Rentenbescheides für die Vergangenheit und damit von der Rückforderung bereits überzahlter Beträge im Ermessenwege kann abgesehen werden, wenn es sich um einen atypischen Fall handelt (§ 48 Abs. 1 S. 2 SGB X). Die Geringfügigkeit der Überschreitung der Hinzuverdienstgrenze selbst begründet zwar keinen solchen atypischen Fall. Es traten jedoch Fälle auf, in denen der Rentenversicherungsträger zum Entstehen einer höheren Überzahlung beigetragen hatte (etwa durch eine lange Bearbeitungsdauer nach Bekanntwerden der

Überschreitung der Hinzuverdienstgrenze). In derartigen Fällen hat er auf die Veranlassung des Bundesversicherungsamtes ganz oder teilweise im Ermessenwege auf die Rückforderung verzichtet.

Nur in besonders gelagerten Fällen kann die Rückforderung auf den Überschreibungsbetrag beschränkt werden. Der Rentenversicherungsträger konnte in einem Fall, in dem es um die Anrechnung von Arbeitslosengeld als Hinzuverdienst ging, davon überzeugt werden, dass der Versicherte seine Pflicht zur Mitteilung des Hinzuverdienstes nicht schuldhaft verletzt hatte. Zudem hatte er keine Kenntnis bzw. grob fahrlässige Unkenntnis vom Entfallen des Rentenanspruchs.

Dem Versicherten war das Arbeitslosengeld rückwirkend bewilligt worden, so dass er zunächst nicht wusste, ob die Hinzuverdienstgrenze überschritten wird. In solchen Fällen ist die rückwirkende Aufhebung des Rentenbescheides und damit die Rückforderung der Überzahlung lediglich insoweit zulässig als Einkommen erzielt wurde, das zur Minderung des Rentenanspruchs führte (§ 48 Abs. 1 Satz 2 SGB X). Nach der Rechtsprechung führt nur der Betrag zur Minderung des Renten-

anspruchs, um den die Hinzuverdienstgrenze überschritten wurde. Darauf wurde der Rentenversicherungsträger hingewiesen, der sich der Sichtweise des Bundesversicherungsamtes anschloss und in diesem besonders gelagerten Fall die Rückforderung auf den Überschreibungsbetrag beschränkte.

In weiteren Einzelfällen konnte Beschwerden ganz oder teilweise abgeholfen werden, weil die Hinzuverdienstregelung vom Rentenversicherungsträger nicht zutreffend angewandt worden war. Genannt sei etwa ein Fall, in dem die Hinzuverdienstgrenze überschritten wurde, weil das Arbeitsentgelt aus einer Beschäftigung den jeweiligen Monaten nicht korrekt zugeordnet worden war.

Festzustellen war auch im Jahr 2008 wieder einmal, dass die geltende Hinzuverdienstregelung viele Probleme aufwirft, einen hohen Vollzugsaufwand erfordert und bei den betroffenen Rentnern auf teils nachvollziehbares Unverständnis stößt. Dies gilt insbesondere für die im Gesetz vorgesehene Möglichkeit, die Hinzuverdienstgrenze im Lauf eines Kalenderjahres in zwei Monaten zu überschreiten, ohne dass die Rente gemindert wird.

Das Bundesversicherungsamt hat deshalb eine gesetzliche Neuregelung angeregt. Vorstellbar ist zum Beispiel eine Jahreshinzuverdienstgrenze, durch die es auf die Zuordnung des Hinzuverdienstes zu einzelnen Monaten nicht mehr ankäme. Als eine weitere Alternative ist der Übergang zu einer Einkommensanrechnung anzusehen. Dadurch würde die Rente nur noch um den Betrag gemindert, um den der Hinzuverdienst die entsprechende Grenze überschreitet, so dass erheblich höhere Rückforderungen entfallen würden.

Bewertung von Ausbildungszeiten

Für eine Berufsausbildung kann bei der Rentenberechnung ein höheres als das tatsächlich erzielte Arbeitsentgelt berücksichtigt werden. Das meist geringe Ausbildungsentgelt kann für 36 Kalendermonate (nach Auslaufen der Übergangsvorschriften) bis auf maximal 75 Prozent des Durchschnittsentgelts aller Versicherten angehoben werden und somit den monatlichen Rentenbetrag um bis zu 50 Euro erhöhen. Allerdings werden seit dem 1. Januar 2005 Fachschulzeiten vorrangig berücksichtigt. Das hat zur Folge, dass Berufsausbildungszeiten keinen Zuschlag mehr erhalten, wenn Fachschulzeiten im Umfang von 36 Kalendermonaten vorrangig zu berücksichtigen sind. Vielfach liegen diese Fachschulzeiten neben einem Sozialleistungsbezug, weil Maßnahmen der Bundesagentur für Arbeit (Fortbildung- oder Umschulung) als Fachschulzeiten zu berücksichtigen sind. Da die Entgelte aus dem Sozialleistungsbezug meist höher sind als der ermittelte Durchschnittswert, werden keine Zuschläge ermittelt. Versicherte, die eine Fachschule im Rahmen einer Fördermaßnahme der Arbeitsverwaltung absolvieren, werden dadurch regelmäßig rentenrechtlich benachteiligt. Versicherte, die „nur“ arbeitslos sind, erhalten weiterhin eine bessere Bewertung ihrer Berufsausbildungszeiten. Das Bundesversicherungsamt hat die Problematik an das Bundesministerium für Arbeit und Soziales herangetragen und eine Gesetzesänderung angeregt.

Überschreiten der Beitragsbemessungsgrenze

Erneut musste das Bundesversicherungsamt feststellen, dass Entgeltpunkte aus Beiträgen oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze

sungsgrenze für Leistungsfeststellungen berücksichtigt worden sind. Konkret waren dies Entgelte für Beiträge, die oberhalb der monatlichen Bemessungsgrenze im Beitragsgebiet von 600 Mark lagen. Meist wurden zu viele Arbeitsausfalltage berücksichtigt.

Bis zum 30. Juni 1990 waren diese Arbeitsausfalltage (meist Krankheitszeiten) in den Sozialversicherungsausweis einzutragen. Sie gelten als Anrechnungszeittatbestand. Da diese Arbeitsausfalltage in der Regel arbeitstäglich bescheinigt wurden, werden sie mit 7 multipliziert und durch 5 dividiert und ersetzt nach dieser Umrechnung kalendertäglich die Beitragszeit. Die gesetzlich geregelte Umrechnung funktioniert dann nicht, wenn die Arbeitsausfalltage bereits kalendertäglich (z. B. bei LPG-Mitgliedern) bescheinigt wurden. Durch die 7/5 Anhebung werden dann zu viele Arbeitsausfalltage berücksichtigt und durch die Verdichtung der Beitragszeiten die anteilige Beitragsbemessungsgrenze überschritten. Darüber hinaus ist problematisch, dass die Rentenversicherungsträger bei Monaten, die nur zum Teil mit Beiträgen belegt sind, die volle Monatsbemessungsgrenze zugrunde legen.

Die Tatsache, dass die Beitragsbemessungsgrenzen nicht konsequent beachtet werden, führt vielfach zu ungerechtfertigten Rentenleistungen, zumal Arbeitsausfalltage ohnehin besser bewertet werden als beitragsfreie Krankheitszeiten in den alten Bundesländern. Da sich die Rentenversicherungsträger auf den Wortlaut des Gesetzes berufen, hat das Bundesversicherungsamt das Bundesministerium für Arbeit und Soziales über die Problematik unterrichtet und Lösungen vorgeschlagen.

Anhörung vor Erlass eines Aussparungsbescheides

Im Jahr 2008 gingen im Bundesversicherungsamt vermehrt Eingaben ein, welche die Aussparung von Renten nach § 48 Abs. 3 Satz 2 SGB X zum Gegenstand hatten. Betroffen waren Fälle, in denen zu Unrecht Pflichtbeitragszeiten nach dem Anspruchs- und Anwartschaftsüberführungsgesetz festgestellt worden sind, der Feststellungsbescheid vom Zusatzversorgungsträger jedoch (z.B. wegen Fristablaufs) nicht mehr zurückgenommen werden kann. Bei Durchsicht der Akten des betroffenen Rentenversicherungsträgers fiel uns wiederholt auf, dass dieser vor Erteilung des Aussparungsbescheides keine Anhörung des Rentenberechtigten gemäß § 24 SGB X vornahm.

Der Rentenversicherungsträger verzichtete, wie man seiner Verfahrensbeschreibung entnehmen konnte, in den vorstehend genannten Fallkonstellationen regelmäßig auf eine Anhörung. Er ließ sich hierbei von der Überlegung leiten, dass Einwände oder die Darstellung noch nicht aktenkundiger Umstände durch die Betroffenen nicht zu einer anderen Entscheidung führen können, weil die Anwendung des § 48 Abs. 3 Satz 2 SGB X nicht im Ermessen des Rentenversicherungsträgers liegt.

Darüber hinaus ging der Rentenversicherungsträger davon aus, dass die Berechtigten aufgrund des vom Zusatzversorgungsträger erteilten Bescheides von der Entscheidung des Rentenversicherungsträgers nicht überrascht würden. Dieser Auffassung vermochte sich das Bundesversicherungsamt - auch vor dem Hintergrund der eingegangenen Beschwerden - nicht anzuschließen.

Zwar wird der Berechtigte vom Zusatzversorgungsträger im Bescheid darauf hingewiesen, dass dieser den Rentenversicherungsträger über seine Entscheidung informieren wird. Welche Entscheidung der Rentenversicherungsträger treffen wird, kann der Rentenberechtigte hieraus jedoch nicht ableiten. Erfahrungsgemäß gehen die Betroffenen davon aus, dass Bestandsschutz besteht und sich an ihrer Rente überhaupt nichts ändert. Sie glauben, der Zusatzversorgungsträger könne den ursprünglich erteilten Bescheid über die Anerkennung von Pflichtbeitragszeiten nach dem Anspruchs- und Anwartschaftsüberführungsgesetz nicht mehr zurücknehmen, so dass die zu Unrecht anerkannten Pflichtbeitragszeiten nach dem Anspruchs- und Anwartschaftsüberführungsgesetz weiterhin vom Rentenversicherungsträger zu berücksichtigen seien. Umso überraschter sind die Betroffenen regelmäßig, wenn sie entgegen ihrer Erwartungen plötzlich den Aussparungsbescheid des Rentenversicherungsträgers erhalten. Das Bundesversicherungsamt konnte den Rentenversicherungsträger von der Notwendigkeit einer Anhörung vor Erteilung des Aussparungsbescheides überzeugen. Der Rentenversicherungsträger sagte eine Änderung seiner Verfahrensweise zu.

Berücksichtigung von Jahresendprämien

In der ehemaligen DDR aufgrund tarifvertraglicher Regelungen aus den Betriebsprämienfonds gezahlte Jahresendprämien sind nach einem Urteil des Bundessozialgerichts vom 23. August 2007 (Az.: B 4 RS 4/06 R) als tatsächlich erzielte Arbeitsentgelte im Sinne des § 6 Abs. 1 Satz 1 Anspruchs- und Anwartschaftsüberführungsgesetz festzustellen. Das Urteil bezieht sich ausschließlich auf die Bewer-

tung der Jahresendprämie bei der Feststellung von Zeiten der Zugehörigkeit zu einem Zusatzversorgungssystem nach dem Anspruchs- und Anwartschaftsüberführungsgesetz.

Dennoch wandten sich auch zahlreiche Petenten und Beschwerdeführer, die nicht dem AAÜG unterliegen, mit dem Wunsch nach Berücksichtigung der Jahresendprämien an das Bundesversicherungsamt. Die Rentenversicherungsträger lehnen nämlich eine Übertragung des Urteils auf Versicherte ohne Berührung zu einem Versorgungssystem im Sinne des Anspruchs- und Anwartschaftsüberführungsgesetzes ab. Zur Begründung verweisen sie auf § 256a SGB VI. Als Verdienst zählt danach der tatsächlich erzielte Arbeitsverdienst und die tatsächlich erzielten Einkünfte, für die jeweils Pflichtbeiträge gezahlt worden sind, sowie der Verdienst, für den Beiträge zur Freiwilligen Zusatzrentenversicherung gezahlt worden sind. Beitragspflichtig waren nach der Verordnung zur Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten ausschließlich die der Lohnsteuer unterliegenden Bruttoverdienste der Werk tätigen. Zahlungen aus dem Betriebsprämienfonds waren laut der Verordnung über die Besteuerung des Arbeitseinkommens steuerfrei. Da aus dem Betriebsprämienfonds u.a. die Jahresendprämien geleistet wurden, ist - so die Rentenversicherungsträger - die Jahresendprämie kein Verdienst gemäß § 256a Abs. 2 SGB VI und finde folglich bei der Berechnung der Rente keine Berücksichtigung.

Das Bundesversicherungsamt sieht keinen Grund, diese Rechtsauffassung zu beanstanden.

Das Bundessozialgericht hat zwar in seinem oben genannten Urteil keine Entscheidung dazu getroffen, ob die Jah-

resendprämie nach § 256a Abs. 2 SGB VI auch für die ausschließlich im Rahmen der Sozialpflichtversicherung und der Freiwilligen Zusatzrentenversicherung erworbenen Rechtspositionen zu berücksichtigen ist. Terminbericht und Urteilsgründe lassen jedoch vermuten, dass das Bundessozialgericht diese Frage verneinen würde. Das Landessozialgericht Mecklenburg-Vorpommern hat die Frage mit Urteil vom 8. Juni 1995 (Az.: L 1 Kr 3/93) ebenso verneint wie das Sächsische Landessozialgericht mit Urteil vom 6. März 2001 (Az.: L 4 RA 263/99).

Nachträgliche Einbeziehung in ein Zusatzversorgungssystem aufgrund der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts

Die ständige Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (zuletzt Urteil vom 24. April 2008, Az.: B 4 RS 31/07 R) zur nachträglichen Einbeziehung in ein Zusatzversorgungssystem nach dem Anspruchs- und Anwartschaftsüberführungsgesetz führte wie in den Vorjahren zu zahlreichen Eingaben beim Bundesversicherungsamt. Betroffen war meistens die zusätzliche Altersversorgung der technischen Intelligenz und hier in vielen Fällen die Frage, ob ein Versicherter am Stichtag 30. Juni 1990 auch dann noch bei einem volkseigenen Produktionsbetrieb beschäftigt war und damit die vom Bundessozialgericht verlangte betriebliche Voraussetzung erfüllte, wenn dieser Betrieb bereits vor dem 30. Juni 1990 in eine privatrechtliche Kapitalgesellschaft umgewandelt wurde, die entsprechende Registereintragung aber erst nach diesem Stichtag erfolgte.

Das Bundessozialgericht hat diese Frage bisher nicht entschieden. Verschiedene Landessozialgerichte lehnen eine nach-

trägliche Einbeziehung in diesen Fällen ab (Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, zuletzt Urteil vom 12. September 2008, Az.: L 4 RA 346/05; Urteil des Sächsischen Landessozialgerichts vom 26. Februar 2008, Az.: L 4 RA 603/04 sowie Thüringisches Landessozialgericht, zuletzt Urteil vom 29. Mai 2007, Az.: L 6 R 906/05). Mit der notariell beurkundeten Umwandlungserklärung seien nach Auffassung der Gerichte die gesamten Vermögensbestandteile des Betriebes und damit die Betriebs- und Produktionsmittel auf die privatrechtliche Vorgesellschaft übergegangen und diese übernehme auch die bestehenden Arbeitsverhältnisse. Zwar habe der volkseigene Produktionsbetrieb bis zur Registereintragung noch neben der Vorgesellschaft bestanden, er habe jedoch keine Produktionsaufgaben mehr wahrnehmen können, da die wirtschaftliche Tätigkeit allein zugunsten und für Rechnung der privaten Vorgesellschaft erfolgt sei. Der volkseigene Produktionsbetrieb habe gleichsam nur noch aus einer „leeren Hülle“ bestanden.

Der für die Erteilung der Feststellungsbescheide zuständige Zusatzversorgungsträger hat sich der Auffassung der Landessozialgerichte angeschlossen, während sich die Betroffenen auf die Publizität der Registereintragung berufen und sich mit entsprechenden Eingaben auch an das Bundesversicherungsamt wenden.

Es wird kein Grund zur Beanstandung der ablehnenden Bescheide gesehen. Die Begründungen des Zusatzversorgungsträgers und der Landessozialgerichte überzeugen. Das Bundessozialgericht hat zum einen das gleichzeitige Bestehen des volkseigenen Produktionsbetriebes und der teilrechtsfähigen und nach außen unbeschränkt handlungsfähigen Vorgesellschaft ausdrücklich bestätigt und zum an-

deren in ständiger Rechtsprechung festgestellt, dass auf die tatsächlichen Verhältnisse am Stichtag 30. Juni 1990 abzustellen ist.

Bestimmtheit von Rehabilitationsbescheiden

In Bewilligungsbescheiden bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation verwendeten die Rentenversicherungsträger in ihren Textbausteinen die Formulierung „die Leistung dauert voraussichtlich drei Wochen“. Damit war die Dauer der Rehabilitation für einen Zeitraum von zunächst drei Wochen vorgegeben und dem Rehabilitationsträger im Ergebnis die Option überlassen worden, über die Dauer der Rehabilitation gegen deren Ende hin neu zu entscheiden.

Nach Ansicht des Bundesversicherungsamtes lag bei diesen Bescheidtexten ein Verstoß gegen das Bestimmtheitsgebot des § 33 Abs. 1 SGB X vor. Die Dauer der Rehabilitation war nicht bestimmt genug geregelt und der Adressat des Bewilligungsbescheides konnte nicht eindeutig erkennen, für welchen Zeitraum er tatsächlich Anspruch auf eine rehabilitative Versorgung hatte.

Das Bundesversicherungsamt hat daher über die Arbeitsgruppe „Durchführung der Rehabilitation“ – AGDR - der Deutschen Rentenversicherung Bund auf eine bundeseinheitlich abgestimmte Verfahrensweise hingewirkt. Alle Rentenversicherungsträger haben daraufhin das Wort „voraussichtlich“ in ihren Rehabilitationsbescheiden gestrichen.

4.5 Aufsicht über die Deutsche Rentenversicherung Bund, soweit sie Grundsatz- und Querschnittsaufgaben der Deutschen Rentenversicherung wahrnimmt

Rücknahme von rechtswidrigen nicht begünstigenden Verwaltungsakten im Bereich der Rentenversicherung; hier: § 100 Abs. 4 SGB VI

Der am 1. Mai 2007 in Kraft getretene § 100 Abs. 4 SGB VI schränkt die Rücknahmeregelung nach § 44 SGB X ein, falls Rentenbescheide auf einer Rechtsnorm beruhen, die in ständiger Rechtsprechung anders als durch den Rentenversicherungsträger ausgelegt wird. Die Rücknahme und damit die Nachzahlung erfolgen dann erst mit Wirkung für die Zeit ab Beginn des Kalendermonats nach dem Bestehen der ständigen Rechtsprechung.

Das Bundesversicherungsamt konnte sich dem Beschluss der Deutschen Rentenversicherung Bund, den § 100 Abs. 4 SGB VI auch dann anzuwenden, wenn nach bindender Bewilligung einer Rente während des anhängigen Verfahrens vor dem Bundessozialgericht ein Überprüfungsantrag gestellt wird, nicht anschließen und hat die Deutsche Rentenversicherung Bund mit folgenden Argumenten zu einer versichertenfreundlichen Änderung ihrer Sichtweise veranlasst:

§ 100 Abs. 4 SGB VI hätte nach dem Beschluss auch Überprüfungsverfahren gemäß § 44 SGB X erfasst, die vor Bestehen der ständigen Rechtsprechung vom Versicherten eingeleitet, aber erst danach abgeschlossen werden. Vor diesem Hintergrund stellte sich die Frage, ob die Rentenversicherungsträger ihre Versicherten

ausreichend beraten. Denn häufig bieten die Versicherten oder die Rentenversicherungsträger im Rahmen von Überprüfungs- oder anschließenden Klageverfahren mit Blick auf laufende, weiter fortgeschrittene Musterverfahren das Ruhen des Verfahrens an. Mit dem Beschluss der Deutschen Rentenversicherung Bund war bei einem Ruhen des Verfahrens für die Versicherten die Gefahr verbunden, bei für sie günstigem Ausgang des Musterverfahrens nur eine gemäß § 100 Abs. 4 SGB VI beschränkte Nachzahlung zu erhalten, weil mit der Musterentscheidung eine ständige Rechtsprechung eintritt. Auf diese Gefahr hätten die Rentenversicherungsträger im Rahmen ihrer Beratungspflicht hinweisen müssen.

Das Bundesversicherungsamt hat die Deutsche Rentenversicherung Bund auf eine Entscheidung des Bundessozialgerichts zu § 330 Abs. 1 SGB III aufmerksam gemacht. Die Regelung, die dem § 100 Abs. 4 SGB VI entspricht, gilt danach nicht, wenn der Antrag im Zugunstenverfahren (§ 44 SGB X) vor Entstehen der ständigen Rechtsprechung gestellt wurde. Die Bundesagentur für Arbeit folgt dieser Entscheidung.

Zudem hat das Bundesversicherungsamt auf ein Gleichbehandlungsproblem hingewiesen. Eine Entscheidung, die die ständige Rechtsprechung herbeiführt, kann auch im Rahmen eines Rechtsstreites erstritten werden, der die Ablehnung eines Überprüfungsantrags gemäß § 44 Abs. 1 SGB X zum Gegenstand hat. In diesem Fall unterliegt der Versicherte, der die ständige Rechtsprechung selbst erstreitet, nicht den Beschränkungen des § 100 Abs. 4 SGB VI. Für die übrigen Versicherten, die zuvor einen Überprüfungsantrag gemäß § 44 SGB X gestellt hatten, sollte da-

gegen aus Sicht der DRV Bund die Beschränkung der Rücknahme und der Nachzahlung gemäß § 100 Abs. 4 SGB X greifen. Ein sachlicher Grund für diese unterschiedliche Behandlung ist nicht erkennbar. Es hängt stark von für die Versicherten zufälligen Umständen (etwa Verfahrensführung sowie Belastung des jeweiligen Rentenversicherungsträgers und der Instanzgerichte) ab, welcher von ihnen die ständige Rechtsprechung erstreitet.

Die Deutsche Rentenversicherung Bund hat daraufhin das Thema erneut behandelt. Sie hat sich dabei der Sichtweise des Bundesversicherungsamtes angeschlossen, dass die Begünstigung des Versicherten, der die ständige Rechtsprechung erstreitet, sachlich nicht zu rechtfertigen ist und ihre Rechtsauffassung geändert. Sie hat dazu eine verbindliche Entscheidung (§ 138 Abs. 2 S. 1 SGB VI) getroffen. Danach wird § 100 Abs. 4 SGB VI nicht angewandt, wenn der Überprüfungsantrag vor dem Bestehen der ständigen Rechtsprechung gestellt wurde. Die Ungleichbehandlung der Versicherten auf Basis der zunächst gefassten Beschlüsse ist damit beseitigt. Eine Beratung der Versicherten wegen der Gefahr des Verlustes der Nachzahlung bei einem Ruhen von Verfahren ist nicht mehr erforderlich.

Zahlbetrag der Rente; Änderung eines Rundschreibens der Spitzenverbände

Bei der Prüfung einer verbindlichen Entscheidung der Deutschen Rentenversicherung Bund fiel eine Widersprüchlichkeit zu einem gemeinsamen Rundschreiben der Spitzenverbände der Krankenkassen und der Deutschen Rentenversicherung auf. Sie betraf den Zeitpunkt der Bescheidkorrektur bei einem Zusammentreffen einer

Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung mit einer nachträglich anzurechnenden Rente aus der gesetzlichen Unfallversicherung. Es hieß dort, dass der „Zahlbetrag“ der Rente der zur Auszahlung gelangende Betrag sei. Dieser Zahlbetrag ist deswegen von Bedeutung, weil er bei versicherungspflichtigen Rentnern die Grundlage der Beitragsbemessung bildet. Im Rundschreiben selbst wurde der Begriff des Zahlbetrages einer Rente als der zur Auszahlung gelangende Betrag ohne Kinderzuschüsse definiert.

Das Bundesversicherungsamt hatte Bedenken gegen diese Definition und konnte sich auf die höchstrichterliche Rechtsprechung stützen. Wie das Bundessozialgericht in seiner Entscheidung vom 22. Mai 2003 (Az.: B 12 Kr 13/02 R) festgelegt hat, bildet der Bruttobetrag den Zahlbetrag. So hatte auch die verbindliche Entscheidung selbst den Begriff des Zahlbetrages verstanden. Im Hinblick auf den Widerspruch zwischen verbindlicher Entscheidung und Rundschreiben wurde die Deutsche Rentenversicherung Bund gebeten, auf eine Korrektur des Rundschreibens der Spitzenverbände hinzuwirken. Die gewünschte Klarstellung hinsichtlich des Zahlbetrages der Rente wurde inzwischen vorgenommen.

Gründungszuschuss nach § 33 Absatz 3 Nr. 5 SGB IX

Nach § 33 Abs. 3 Nr. 5 SGB IX ist auch die gesetzliche Rentenversicherung für die Bewilligung von Gründungszuschüssen als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben zuständig.

Da es hinsichtlich der Bewilligung dieser Leistungen für die gesetzliche Rentenversicherung keine speziellen Vorschriften gibt, orientierten sich die Rentenversicherungsträger bisher bei der Prüfung der nä-

heren Voraussetzungen an den für die Bundesagentur für Arbeit geltenden Vorschriften des SGB III.

Durch das Gesetz zur Fortentwicklung der Grundsicherung für Arbeitssuchende erfolgte hier jedoch eine einschneidende Rechtsänderung. Es fasste die bisherigen Instrumente zur Förderung der Selbständigkeit (das Überbrückungsgeld nach § 57 SGB III alter Fassung und den Existenzgründerzuschuss nach § 421 SGB III alter Fassung) als Gründungszuschuss in der am 1. August 2006 in Kraft getretenen neuen Vorschrift des § 57 SGB III zusammen. Hierdurch änderten sich die Anspruchsvoraussetzungen für den Gründungszuschuss im Vergleich zum vorherigen Überbrückungsgeld. So kommt die Bewilligung eines Gründungszuschusses nur noch dann in Betracht, wenn ein Anspruch auf eine Entgeltersatzleistung nach den Vorschriften des SGB III besteht. Zusätzlich muss bei Aufnahme der geförderten selbständigen Tätigkeit noch ein Restanspruch auf Arbeitslosengeld I von mindestens 90 Tagen gegeben sein.

Eine enge Auslegung des Wortlautes des § 57 SGB III verfehlt im Bereich der Leistungsgewährung zum Teil das Leistungsziel der gesetzlichen Rentenversicherung. Diese ist daran interessiert, eine erheblich gefährdete oder geminderte Erwerbsfähigkeit durch den Gründungszuschuss als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben zu beseitigen. § 57 SGB III regelt dagegen in erster Linie die Beseitigung von Arbeitslosigkeit auch für gesunde Arbeitslose und koppelt dabei den Leistungsanspruch an die Anspruchsdauer des Arbeitslosengeldes I, die wiederum vom Lebensalter des Arbeitslosen abhängt. Die Anwendung dieser Voraussetzungen des § 57 SGB III im Bereich der gesetzlichen Rentenversi-

cherung führt dazu, dass nur wenige gesundheitlich eingeschränkte Versicherte durch den Gründungszuschuss in das Erwerbsleben zurückgeführt werden können, da dieser Personenkreis nach Teilnahme an einer vorangegangenen Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben selten die Anspruchsvoraussetzung von einem Restanspruch auf Arbeitslosengeld I von 90 Tagen erfüllt.

Daher hat das Bundesversicherungsamt eine vom Vorstand der Deutschen Rentenversicherung Bund verabschiedete verbindliche Entscheidung unterstützt, wonach der Gründungszuschuss nach einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben auch dann bewilligt werden kann, wenn kein Anspruch auf Arbeitslosengeld I besteht. Die getroffene verbindliche Entscheidung führt nach der Auffassung des Bundesversicherungsamtes auch nicht zu einer Ungleichbehandlung zwischen den Versicherten der Rentenversicherung und der Arbeitsverwaltung. Beide Versicherungsträgergruppen können nicht ohne weiteres miteinander verglichen werden. Denn zum einen werden sie durch die nicht miteinander vergleichbaren – und daher in verschiedenen Zweigen der Sozialversicherung – versicherten Risiken und zum anderen durch die jeweils unterschiedlich geregelte Beitragspflicht geprägt. Daher sind die Rentenversicherungsträger nicht verpflichtet, den Gründungszuschuss unter den gleichen Voraussetzungen wie die Bundesagentur für Arbeit zu leisten.

4.6 Aufsichtsprüfungen

Prüfung von Altersrenten

Im Jahr 2007 hat das Bundesversicherungsamt die Aktenprüfung von Altersrenten

bei den beiden seiner Aufsicht unterstehenden Rentenversicherungsträgern abgeschlossen. Insgesamt wurden 450 Aktenvollprüfungen durchgeführt. Jeweils 75 Akten entfielen auf die Leistungsarten Regelaltersrente im Anschluss an eine Erwerbsminderungsrente, Altersrente wegen Arbeitslosigkeit oder nach Altersteilzeitarbeit und Altersrente für langjährig Versicherte.

In sehr vielen Fällen müssen auf Veranlassung des Bundesversicherungsamtes hin Renten neufestgestellt werden. Dies belegt, dass es trotz zunehmender technischer Unterstützung nach wie vor schwierig ist, das komplexe Rentenrecht fehlerfrei in die Praxis umzusetzen.

Eine wesentliche Prüferkenntnis war, dass die Rentenversicherungsträger im Rahmen der Antragsbearbeitung unzureichend beraten. Grundsätzlich erhalten die Antragsteller, wenn sie die Voraussetzungen erfüllen, die Rente, die sie beantragen. Da die Rentenhöhe allerdings nicht nur von Beitragsmonaten, sondern auch von der Leistungsart abhängen kann, entstehen Probleme, wenn auf dem Antragsvordruck nicht die vorteilhafteste Rentenart angekreuzt wird. So ist es für Frauen, die vor Dezember 1944 geboren wurden, günstiger eine Altersrente für Frauen zu beziehen als eine andere Altersrentenart (z. B. wegen Arbeitslosigkeit). Aufgrund von Vertrauensschutztatbeständen und Übergangsvorschriften fällt der Rentenabschlag (Stichwort: Zugangsfaktor) bei dieser Rentenart geringer aus. Beantragt demnach eine Frau, die vor Dezember 1944 geboren ist, anstelle einer Rente für Frauen eine ungünstigere andere Altersrente, ist der Rentenversicherungsträger verpflichtet, die Antragstellerin entsprechend zu beraten.

Wie die vom Bundesversicherungsamt bei beiden Rentenversicherungsträgern veran-

lassten Suchläufe ergaben, haben insgesamt 8.000 Rentnerinnen zu geringe Altersrenten erhalten. Die Rentenneufeststellungen wurden zwischenzeitlich durchgeführt und die Berechtigten können sich im Regelfall über die Erhöhung ihrer monatlichen Rente im zweistelligen Eurobereich und Nachzahlungen, die im drei- bis fünfstelligen Eurobereich liegen, freuen. Die Gesamthöhe der Nachzahlungen dürfte sich - ohne die höheren laufenden Zahlungen zu berücksichtigen - im zweistelligen Millionenbereich bewegen.

Im Rahmen der Beratung stellt sich weiterhin stets die Frage, wann Bezieher einer Erwerbsminderungsrente eine vorgezogene Altersrente beantragen sollen. Eine Erwerbsminderungsrente wird derzeit maximal bis zum 65. Lebensjahr gezahlt. Unternimmt der Rentenberechtigte nichts, wird die Erwerbsminderungsrente regelmäßig in eine Regelaltersrente umgewandelt.

Wenn weitere Zeiten nach dem Leistungsfall hinzugekommen sind, kann es vorteilhaft sein, bereits eine flexible Altersrente zu beantragen. Allerdings wird sich aufgrund von Rechtsänderungen und Rentenabschlägen in den wenigsten Fällen eine Zahlungsbetragserhöhung ergeben. Bei der Prüfung eines der Aufsicht des Bundesversicherungsamtes unterstehenden Rentenversicherungsträgers war nur in 12 von 75 Fällen (16 Prozent) der Zahlungsbetrag der Altersrente höher. Der geprüfte Träger unterstellt eine Beratungspflicht im Rahmen des § 115 Abs. 6 SGB VI nur dann, wenn die Altersrente höher ist. Das kann aber regelmäßig nur durch eine individuelle Proberechnung ermittelt werden.

Diese Prüferkenntnisse wurden zum Anlass genommen, dem betroffenen Rentenversicherungsträger eine Bestandsbereinigung aufzugeben und in geeigneten Fällen

die Berechtigten auf die Antragstellung einer flexiblen Altersrente hinzuweisen. Vorenthaltene Leistungen sind ggf. im Rahmen des sozialrechtlichen Herstellungsanspruches nachzuzahlen. Da mehrere zehntausend Fälle zu überprüfen sind und der Rentenversicherungsträger durch diverse Neufeststellungsverfahren ohnehin derzeit stark belastet ist, wird das Bereinigungsverfahren noch einige Zeit in Anspruch nehmen.

Eine spezielle Fallgruppe wird jedoch in Kürze in den Genuss von hohen Rentennachzahlungen kommen. Zwei Fälle waren in der Stichprobe, bei denen die Gewährung der Regelaltersrente zu monatlichen Rentensteigerungen von jeweils über 270 Euro führte. Diese extremen Rentensteigerungen waren darauf zurückzuführen, dass die Berechtigten Beiträge, die anlässlich einer Heirat erstattet wurden, nachgezahlt hatten. Da die Beiträge erst nach dem Leistungsfall der Erwerbsminderung entrichtet worden waren, lagen sie der Erwerbsminderungsrente noch nicht zugrunde. Diese bis zum 31. Dezember 1995 befristete Nachzahlungsmöglichkeit ist extrem renditestark, weil für die Bewertung das „Für-Prinzip“ gilt. Bei der Rentenberechnung werden die Beiträge behandelt, als wären sie im Bestimmungsjahr (z. B. 1958) gezahlt worden. In den vorliegenden Fällen hatten die Rentnerinnen aus Unkenntnis auf ca. 16.000 Euro Rente verzichtet. Der Rentenversicherungsträger hat auf Veranlassung des Bundesversicherungsamtes hin den Bestand überprüft und wird Anfang 2009 in mehreren hundert Fällen ein Neufeststellungsverfahren durchführen.

Darüber hinaus wurde beanstandet, dass bei Altersrenten, die im Anschluss an die Erwerbsminderungsrenten folgten, vielfach Beitragszeiten nicht berücksichtigt wurden. Der Bezug einer Erwerbsminde-

rungsrente führt grundsätzlich nicht zur Versicherungsfreiheit. Auch eine rückwirkend bewilligte Erwerbsminderungsrente führt nicht nachträglich zum Wegfall der Versicherungspflicht für bereits entrichtete Beiträge. In sehr vielen Fällen mussten wir feststellen, dass nach dem Leistungsfall entrichtete Arbeitsentgelte oder Entgelte wegen Sozialleistungsbezugs bei der späteren Altersrente nicht berücksichtigt worden sind, obwohl vielfach sogar Nachweise (z. B. Abrechnung eines Erstattungsanspruchs) vorlagen, die Rückschlüsse auf eine Beitragsentrichtung zuließen. Hierzu wurde bzw. wird eine Bestandsbereinigung bei den Trägern veranlasst.

Einen weiteren Fehlerschwerpunkt bildete die Kennzeichnung, Ermittlung und Entgeltaufteilung von Berufsausbildungszeiten. Während nach früherem Recht die ersten vier oder fünf Berufsjahre pauschal höher bewertet wurden, werden jetzt nur noch tatsächliche Berufsausbildungszeiten bis maximal drei Jahre besser bewertet. Eine Kennzeichnung der Berufsausbildungszeiten und eine korrekte Entgeltzuordnung ist daher unbedingt erforderlich, damit der Zuschlag für beitragsgeminderte Zeiten in zutreffender Höhe festgestellt werden kann. Aufgrund der hohen Beanstandungsquote sind die Rentenversicherungsträger gefordert, ihren Qualitätsstandard deutlich zu erhöhen.

Darüber hinaus wurde festgestellt, dass die der Aufsicht des Bundesversicherungsamtes unterstehenden Rentenversicherungsträger Renten zu früh auszahlen. Renten, die erstmals ab dem 1. April 2004 beginnen, werden gemäß § 118 Abs. 1 Satz 1 SGB VI am Ende des Monats fällig, zu dessen Beginn die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind; sie werden am letzten Bankarbeitstag dieses Monats ausbezahlt.

Durch diese „nachschießigen“ Rentenzahlungen sollen die finanziellen Rahmenbedingungen der gesetzlichen Rentenversicherung verbessert werden.

Im Rahmen unserer Prüfung mussten wir jedoch feststellen, dass unsere Träger sogenannte Nachzahlungsbeträge sogar mehrere Wochen vor ihrer Fälligkeit auszahlen und damit nicht unerhebliche Zinsverluste in Kauf nehmen. Wird eine Altersrente z. B. mit Bescheid vom 14. Mai 2007 mit einem Rentenbeginn 1. Juni 2007 festgestellt, hätte die Rente für Juni folglich erst Ende Juni ausbezahlt werden dürfen. Stattdessen wurde die Rente für Juni bereits am 14. Mai 2007 zur sofortigen Auszahlung angewiesen, weil es sich um eine nicht einzubehaltende Nachzahlung gehandelt hat. Damit wurde die Leistung fünf bis sechs Wochen zu früh ausbezahlt.

Obwohl das Problem bei den Rentenversicherungsträgern schon bekannt gewesen ist, wurde die Anpassung des Rentenzahlverfahrens an die neuen rechtlichen Regelungen verschoben. Bei zeitnaher Realisierung hätten sich die Programmierungskosten bereits amortisiert, weil die Zinsgewinne mindestens ca. 55.000 bis 60.000 Euro pro Jahr betragen würden. Die Rentenversicherungsträger vertreten jedoch weiterhin die Auffassung, dass die Umsetzung der Änderungen erst mit der Entwicklung eines neuen Programmsystems erfolgen soll. Problematisch ist hierbei, dass derzeit nicht absehbar ist, wann es ein einheitliches Programmsystem für alle Rentenversicherungsträger geben wird.

Die Planungen sind derzeit noch im Projektstadium. Nach Auffassung des Bundesversicherungsamtes sind die Rentenversicherungsträger gut beraten, gesetzliche Regelungen zeitnah umzusetzen. Vor diesem Hintergrund ist es unbefriedigend, wenn die programmtechnische Umsetzung auf unbestimmte Zeit verschoben wird.

Prüfung von Rentenleistungen bei ausgesetztem Versorgungsausgleich im Beitrittsgebiet

Versicherte und Rentenbezieher, deren Versorgungsausgleichsverfahren nach § 2 des Gesetzes zur Überleitung des Versorgungsausgleichs auf das Beitrittsgebiet ausgesetzt sind, wurden in der Vergangenheit durch die Rentenversicherungsträger unzureichend beraten. Erst 2005 haben die Rentenversicherungsträger sich entschlossen, ein Beratungsverfahren zu entwickeln.

Das Bundesversicherungsamt hat insgesamt 76 Akten geprüft, bei denen ein Versorgungsausgleichsverfahren nicht durchgeführt worden ist. Aufgrund mangelnder Kennzeichnung war es nicht möglich, gezielt Fälle mit ausgesetztem Verfahren zu ermitteln. Die Stichprobe enthielt daher nur 7 Fälle, bei denen das Versorgungsausgleichsverfahren ausgesetzt war. In den ermittelten Fällen wurde die Beratung durch den Rentenversicherungsträger nachgeholt.

Die Rentenversicherungsträger kommen ihren gesetzlichen Aufklärungspflichten inzwischen nach, indem sie ein Informationsblatt versenden, wenn das Gericht dem Rentenversicherungsträger die Aussetzung des Versorgungsausgleichsverfahrens mitteilt und nochmals wenn die versicherte Person zu einem späteren Zeitpunkt einen Rentenantrag stellt. Darüber hinaus wurden die Rentenantragsvordrucke und die Statistik (Kennzeichnung) überarbeitet. Nach wie vor sind Nachteile in Bestandsfällen allerdings nicht ausgeschlossen. Da die Berücksichtigung des Bonus von der Rechtskraft und Wirksamkeit der Entscheidung des Familiengerichts abhängt, sollte der Wiederaufnahmeantrag vor dem Rentenantrag gestellt werden, damit die Wertseinheiten rechtzeitig berücksichtigt

werden können. Der Träger wurde daher aufgefordert, auch anlassbezogen (z. B. im Rahmen eines Kontenklärungsverfahrens) zu informieren.

Widerspruchsverfahren

Das Bundesversicherungsamt hat bei einem Rentenversicherungsträger über 150 Akten geprüft, in denen ein Widerspruchsverfahren durchgeführt und abgeschlossen wurde. Hierbei gab es etliche Beanstandungen hinsichtlich der Sachverhaltsermittlung, der Rechtsanwendung, der Ursachen von Widerspruchsverfahren, deren Durchführung und Bearbeitungsdauer.

Bei der Dauer der Widerspruchsverfahren wurden Verzögerungen bei der erstmaligen Bearbeitung, der Weiterbearbeitung nach Eingang von Stellungnahmen, der Abgabe der vorbereiteten Entscheidung an die Zentrale Widerspruchsstelle sowie der Bescheiderteilung nach Abhilfe bemängelt. Die Abhilfeentscheidungen wurden insoweit beanstandet, als dass in mehreren Fällen der Wille des Widerspruchsführers unzureichend ermittelt und Teilabhilfen als volle Abhilfen deklariert worden sind. Darüber hinaus wurden Fehler bei der statistischen Erfassung festgestellt. So wurde beispielsweise in mehreren Fällen unzureichend zwischen Abgabe und Abhilfe differenziert oder Vorgänge wurden falsch verschlüsselt.

Vordringliches Ziel muss es sein, durch eine zügige und vollständige Sachverhaltsermittlung und -würdigung Verwaltungsmehraufwand zu vermeiden und damit Kosten zu sparen. Der Rentenversicherungsträger hat sich in einem Rundschreiben an seine für die Bearbeitung der Widerspruchsverfahren zuständigen Sonderteams gewandt und auf die Einhaltung seiner entsprechenden Geschäftsprozessbeschreibungen und Rechtshandbücher

hingewiesen, damit die festgestellten Mängel künftig verhindert werden.

Einen Schwerpunkt unserer Prüfung bildeten die vom Rentenversicherungsträger getroffenen Kostengrundentscheidungen. Zu bemängeln ist insbesondere, dass in Einzelfällen - bei identischen Fallkonstellationen - unterschiedliche Kostenübernahmen zugesagt worden sind. Auf Anregung des Bundesversicherungsamtes hin hat der Träger sein Rechtshandbuch um vielfältige Beispiele für Abhilfeentscheidungen im Bereich der Erwerbsminderungsrenten ergänzt. Diese Beispiele sind eine wichtige Orientierungshilfe, um Kostenübernahmen nach einheitlichen Maßstäben quotieren zu können, wenn dem Widerspruch nicht vollständig abgeholfen wird.

Dem Hinweis des Bundesversicherungsamtes folgend hat der Rentenversicherungsträger seine Verfahrensweise darüber hinaus in den Fällen geändert, in denen der Leistungsfall erst während des Widerspruchsverfahrens eintritt. Das Bundesversicherungsamt hatte die Auffassung vertreten, dass eine Kostenerstattung nicht in Betracht kommt, wenn der Leistungsfall erst im Rahmen des Widerspruchsverfahrens eintritt. Der Rentenversicherungsträger hat sich dieser Auffassung, die von dem anderen der Aufsicht des Bundesversicherungsamtes unterstehenden Träger geteilt wird, inzwischen angeschlossen.

Im Rahmen dieses Prüfverfahrens wurden nicht nur allgemein das Widerspruchsverfahren, sondern auch generell die Rechtsanwendung durch den Träger geprüft. Vielfältige Beanstandungen haben sich hinsichtlich der Feststellung der Versicherungszeiten und der Entgelte ergeben, so dass es in mehreren Fällen zu Rentenneu-feststellungen bzw. zur Korrektur von Vormerkungsbescheiden gekommen ist.

Zum wiederholten Male wurden zudem Probleme bei der Anwendung der Regelung der vorzeitigen Wartezeiterfüllung festgestellt. Der Rentenversicherungsträger wird auf Anregung des Bundesversicherungsamtes eine Plausibilitätsprüfung einführen und für die Sachbearbeitung einen Hinweistext erzeugen.

Feststellung der Versicherungspflicht

Das Bundesversicherungsamt hatte im Jahre 2006 eine Prüfung bei der Künstlersozialkasse durchgeführt. In ca. 30 Prozent der Fälle in denen die Künstlersozialkasse eine Versicherungspflicht nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz abgelehnt hatte, weil keine künstlerische oder publizistische Tätigkeit vorlag, ergaben sich Anhaltspunkte für eine sonstige Versicherungspflicht nach § 2 SGB VI. Die Künstlersozialkasse wurde daher aufgefordert, die Daten dieser Antragsteller an einen der Aufsicht des Bundesversicherungsamtes unterstehenden Rentenversicherungsträger zu melden.

Eine stichprobenartige Prüfung der von der Künstlersozialkasse gemeldeten Fälle bei dem Rentenversicherungsträger hat ergeben, dass in 25 Prozent der Vorgänge die Versicherungspflicht allein aufgrund dieser Meldungen festgestellt werden konnte. Hierbei handelte es sich um Lehrer und Erzieher sowie selbständig Tätige mit einem Auftraggeber ohne Beschäftigte.

Im Prüfverfahren wurden sowohl der Künstlersozialkasse als auch dem Rentenversicherungsträger Vorschläge zur Optimierung des Melde- bzw. Auswertungsverfahrens unterbreitet.

Rentenversicherungspflicht von nicht erwerbsmäßig tätigen Pflegepersonen

Altersvollrentenbezieher sind in der gesetzlichen Rentenversicherung versicherungsfrei. Bei einer früheren Aufsichtsprüfung hatte das Bundesversicherungsamt festgestellt, dass der Wegfall der Versicherungspflicht von Pflegepersonen beim Bezug von vorzeitigen Altersrenten durch die Pflegekassen unzureichend überwacht wurde und somit zu Unrecht Pflegeentgelte im Versicherungskonto gespeichert und bei Folgerenten berücksichtigt wurden.

Das Bundesversicherungsamt hat im Rahmen einer Nachschau geprüft, ob die im Prüfverfahren geforderten Verfahrensverbesserungen dazu geführt haben, dass die betroffenen Fälle angezeigt und korrekt bearbeitet werden. Dabei stellte sich heraus, dass in 68 im Voraus selektierten Akten weiterhin zu Unrecht Pflegeentgelte im Versicherungskonto gespeichert waren. Der Träger wurde zur umgehenden Bereinigung der betroffenen Versicherungskonten aufgefordert.

Mit Hilfe einer Mitarbeiterinformation, der Überarbeitung von Hinweistexten und der Überprüfung des Plausibilitätsprogramms (Behebung eines Programmfehlers) sollen nunmehr Fälle mit Pflegebeiträgen trotz Altersvollrentenbezugs umgehend aufgezeigt und bereinigt werden. Eine trägerübergreifende Arbeitsgruppe wird den Vorschlag des Bundesversicherungsamtes, den entsprechenden Vordruck zu modifizieren, damit fehlerhafte Meldungen der Pflegekassen über den Rentenbeginn hinaus vermieden werden, im Frühjahr 2009 beraten.

Statusfeststellungsverfahren

An das Bundesversicherungsamt wenden sich immer wieder Bürger, die mit der Bearbeitung ihres Antrags auf Statusfeststellung gemäß § 7a SGB IV durch die Clearingstelle der Deutschen Rentenversicherung Bund nicht zufrieden sind. Diese Eingaben wurden zum Anlass genommen, das Statusfeststellungsverfahren zum Thema einer Aufsichtsprüfung zu machen. Insgesamt hat das Bundesversicherungsamt 140 Anträge auf Statusfeststellung überprüft und dabei zahlreiche Feststellungen sowohl grundsätzlicher Art als auch in Einzelfällen getroffen. Zudem wurde eine ganze Reihe von Veränderungen vorgeschlagen. Derzeit wird mit dem Träger vor allem über die verschiedensten Gesichtspunkte seiner Verfahrensweise und die von ihm verwandten Vordrucke und Bescheidtexte diskutiert.

Arbeitsgemeinschaft für Krebsbekämpfung der Träger der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung im Lande Nordrhein-Westfalen

Das Bundesversicherungsamt hat im Berichtszeitraum eine Aufsichtsprüfung bei der für Krebsnachsorge im Bereich der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See zuständigen Arbeitsgemeinschaft für Krebsbekämpfung eingeleitet und örtliche Erhebungen durchgeführt. Anlass hierfür waren verschiedene Eingaben von Bürgern, die u.a. Verstöße gegen das Wunsch- und Wahlrecht sowie Verfahrensverzögerungen bei Rechtsbehelfen beanstandet hatten. Das Prüfvorhaben, welches voraussichtlich im Jahr 2009 abgeschlossen werden kann, führt das Bundesversicherungsamt in enger Zusammenarbeit mit dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen durch.

4.7 Internationales Sozialversicherungsrecht

Internationale Kontakte / Konferenzen

Im Berichtsjahr wurde das Bundesversicherungsamt vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales zu den Sachverständigengesprächen zum Abschluss eines Sozialversicherungsabkommens mit der Russischen Föderation, der Ukraine, der Föderativen Republik Brasilien und zur Revision der Vereinbarung mit Québec ebenso hinzugezogen wie zu den Expertengesprächen mit Indien zum Abschluss eines die Sozialversicherungspflicht von vorübergehend im Gebiet des anderen Staates beschäftigten Personen regelndes Abkommen.

Das inzwischen unterzeichnete Abkommen mit Indien sieht vor, dass für Arbeitnehmer und ihre Arbeitgeber grundsätzlich die Vorschriften des Staates gelten, in dem die Beschäftigung tatsächlich ausgeübt wird. Für lediglich vorübergehend im anderen Staat eingesetzte Arbeitnehmer enthält das Abkommen besondere Bestimmungen, um einen Wechsel in das Sozialversicherungssystem des anderen Staates zu vermeiden.

Im Rahmen der Revision der Vereinbarung mit Québec wurden die seit 1987 in Kraft getretenen vielfältigen Änderungen im deutschen Recht der Rentenversicherung und die Folgen der Organisationsreform berücksichtigt. Darüber hinaus wurde die gesetzliche Unfallversicherung in den Anwendungsbereich der Vereinbarung einbezogen.

Hierdurch wird zukünftig unter anderem vermieden, dass die vorübergehend in dem Gebiet der anderen Vertragspartei

eingesetzten Arbeitnehmer in beiden Gebieten unfallversichert sind und das entsendende Unternehmen doppelt Beiträge entrichten muss. Ferner wurden Regelungen aufgenommen, die die im Gebiet der anderen Vertragspartei vorübergehend eingesetzten Arbeitnehmer berechtigen, alle auf Grund eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit erforderlichen medizinischen Leistungen zu den für den Unfallversicherungsträger von Québec geltenden Konditionen zu erhalten. Für die in Anspruch genommenen Leistungen werden demnächst die für den Unfallversicherungsträger von Québec geltenden Vertragssätze in Rechnung gestellt werden, die um 200 Prozent niedriger als die für Privatbehandlungen sind. Künftig dürfte also eine flächendeckende günstige Versorgung gewährleistet sein.

Im Mittelpunkt der deutsch-polnischen Verbindungsstellenbesprechung stand die Erörterung von Fragen im Zusammenhang mit der Anwendung der Verordnungen (EWG) 1408/71 und 574/72. Es wurden Folgen der jeweiligen Organisationsreformen diskutiert und Verfahrensfragen gelöst, um im Interesse der Versicherten die langwierigen Verwaltungsverfahren insgesamt zu beschleunigen.

Neben der Klärung von materiellrechtlichen Fragen, die sich aus den Rechtsänderungen in den jeweiligen Abkommensstaaten ergeben, ging es bei der deutsch-marokkanischen Verbindungsstellenbesprechung auch um die sich bei der Umsetzung des Sozialversicherungsabkommens ergebenden Verfahrensfragen.

5. GEMEINSAME ANGELEGENHEITEN

- 5.1 Gerichtsverfahren / Statistik
- 5.2 Selbstverwaltung
- 5.3 Personal- und Dienstrecht sowie Verwaltung
- 5.4 Organisation – Datenverarbeitung
- 5.5 Allgemeines Aufsichtsrecht
- 5.6 Vermögenswirtschaft

5. GEMEINSAME ANGELEGENHEITEN

5.1 Gerichtsverfahren / Statistik

Gesetz zur Änderung des Sozialgerichtsgesetzes und des Arbeitsgerichtsgesetzes

Erhebliche Auswirkungen für die Gerichtsverfahren unter Beteiligung des Bundesversicherungsamtes haben sich aus dem zum 1. April 2008 in Kraft getretenen Gesetz zur Änderung des Sozialgerichtsgesetzes und des Arbeitsgerichtsgesetzes ergeben. Dies betrifft insbesondere die Neuregelungen der sozialgerichtlichen Zuständigkeiten:

Nach § 29 Abs. 2 Nr. 2 SGG werden Rechtsstreite in Aufsichtsangelegenheiten des Bundesversicherungsamtes nicht mehr erstinstanzlich durch die Sozialgerichte, sondern grundsätzlich durch das örtlich zuständige Landessozialgericht entschieden.

Ferner besteht für bestimmte Aufgabenbereiche, in denen das Bundesversicherungsamt als Verwaltungsbehörde tätig wird, eine ausschließliche Zuständigkeit des Landessozialgerichtes Nordrhein-Westfalen. Die bislang bestehende Sonderzuständigkeit des Sozialgerichts Köln in Angelegenheiten des Risikostrukturausgleiches wurde aufgehoben. Nunmehr ist ausschließlich das Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen für diese Materie erstinstanzlich zuständig (siehe § 29 Abs. 3 Nr. 1 SGG). Dieses Gericht ist ebenfalls erstinstanzlich allein zuständig für Rechtsstreite, welche die Zulassung strukturierter Behandlungsprogramme sowie die Verwaltung des Gesundheitsfonds betreffen. Gleiches gilt für Streitigkeiten hinsichtlich des

Finanzausgleiches der gesetzlichen Pflegeversicherung.

Das Bundesversicherungsamt begrüßt die neuen Regelungen zur gerichtlichen Zuständigkeit. Es ist zu erwarten, dass insbesondere die neue Eingangszuständigkeit der Landessozialgerichte zu einer deutlichen Straffung und Beschleunigung der gerichtlichen Verfahren des Bundesversicherungsamtes als Aufsichts- und Verwaltungsbehörde führt. Zeitnahe rechtskräftige Entscheidungen der Landessozialgerichte bzw. des Bundessozialgerichts sind sowohl für das Bundesversicherungsamt als auch für die beteiligten Sozialversicherungsträger von erheblichem Interesse, da ein Großteil der Verfahren grundsätzliche Fragestellungen betrifft, deren Bedeutung über den jeweils entschiedenen Einzelfall hinausgeht.

Rechtsstreite 2008

Das Bundesversicherungsamt wurde während des Jahres 2008 an 44 neuen Gerichtsverfahren - 32 Klage- und 12 vorläufige Rechtsschutzverfahren - beteiligt. 20 Verfahren wurden – gemäß den o. g. Neuregelungen – erstinstanzlich unmittelbar bei den Landessozialgerichten anhängig.

In der Mehrzahl der Rechtsstreite (36) sind Entscheidungen des Bundesversicherungsamtes beklagt worden. Außerdem erfolgte in acht Fällen die Einbeziehung in ein laufendes Verfahren im Wege der Beiladung.

Wie in den Vorjahren ging es bei den meisten neuen Rechtsstreiten (32) thematisch um die Zuständigkeit des Bundesversicherungsamtes als Aufsichtsbehörde über

die bundesunmittelbaren Sozialversicherungsträger. Hinzu kamen 7 neue Klagen aus dem Bereich des Risikostrukturausgleiches sowie drei Rechtsstreite zum Mutterschutzrecht. Zwei Fälle betrafen interne Verwaltungsangelegenheiten.

Im Laufe des Jahres 2008 ergingen 41 gerichtliche Entscheidungen (Urteile und Beschlüsse) in Klage- und vorläufigen Rechtsschutzverfahren, an denen das Bundesversicherungsamt beteiligt war. In zwei Rechtsstreiten (eine Revision, eine Nichtzulassungsbeschwerde) hat das Bundessozialgericht letztinstanzlich entschieden. Zehn Urteile bzw. Beschlüsse ergingen durch die Landessozialgerichte. 29 Rechtsstreite wurden durch die Sozialgerichte entschieden. Die Gerichte haben in der überwiegenden Zahl der Fälle die Rechtsansicht des Bundesversicherungsamtes bestätigt. In 33 Rechtsstreiten ergingen die gerichtlichen Entscheidungen zugunsten des Bundesversicherungsamtes.

32 gerichtliche Verfahren wurden durch rechtskräftige gerichtliche Entscheidung abgeschlossen.

In 187 Gerichtsverfahren erfolgte die Beendigung auf nicht-streitigem Wege (Vergleich, Klagerücknahme, Erledigung), wobei ein großer Teil dieser Verfahren im engen sachlichen Zusammenhang standen (Beiladung des Bundesversicherungsamtes in seiner Funktion als Aufsichtsbehörde zu einer Vielzahl von Rechtsstreiten zwischen Krankenkassen und Kieferorthopäden über einen „kollektiven Zulassungsverzicht“ zur kieferorthopädischen Versorgung).

Den 44 neuen Rechtsstreiten stehen somit im Ergebnis 219 erledigte Verfahren gegenüber. Die letztgenannte erhebliche Zahl wird allerdings dadurch relativiert, dass ein

Großteil der Abgänge auf die oben genannte Beendigung einer Vielzahl zusammenhängender Fälle aus dem Bereich des Zulassungsverzichts zurückzuführen ist.

Aufgrund der dargelegten Umstände hat sich Ende des Jahres 2008 der Bestand der Rechtsstreite, an denen das Bundesversicherungsamt beteiligt ist, von 324 Fällen am Anfang des Jahres 2008 auf 149 zum Ende des Jahres reduziert.

Strafanzeigen / Zusammenarbeit mit Staatsanwaltschaften

Der in den letzten Jahren festzustellende bedauernswerte Trend, dass das Bundesversicherungsamt mit verschiedenen Staatsanwaltschaften zur Aufklärung von Straftaten im Bereich des Gesundheitswesens zusammenarbeiten musste, hat sich auch im Jahre 2008 fortgesetzt. Das Bundesversicherungsamt sah sich in einigen Fällen veranlasst, selbst eine Strafanzeige zu stellen bzw. hat Staatsanwaltschaft sowie Polizei bei der Aufklärung von Straftaten im Bereich der Sozialversicherung unterstützt.

Beispielhaft wird in diesem Zusammenhang auf den Fall einer Krankenkasse verwiesen, bei der das Bundesversicherungsamt in seiner Zuständigkeit als Durchführungsbehörde für den Risikostrukturausgleich in der gesetzlichen Krankenversicherung im Rahmen einer Prüfung durch den Prüfdienst der Krankenkassen Unregelmäßigkeiten bei den zum Risikostrukturausgleich gemeldeten Familienversicherungszeiten ermittelt hat. Die Prüfer des Bundesversicherungsamtes stellten bei der Überprüfung der Familienversicherungszeiten fest, dass Nachweisbelege mit dem Ziel manipuliert worden waren, die Zahlung eines Korrekturbetrages nach § 15

RSAV zu vermeiden. Das Bundesversicherungsamt sah sich insofern gezwungen, eine Strafanzeige zu stellen.

5.2 Selbstverwaltung

Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane nach Vereinigungen der Unfallversicherungsträger / Berufung der Mitglieder der Organe durch das Bundesversicherungsamt

Nach freiwilligen Vereinigungen sind die Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane des durch Vereinigung entstehenden Trägers durch die Aufsichtsbehörde auf der Grundlage eines gemeinsamen durch die Vertreterversammlungen der bisherigen Sozialversicherungsträger beschlossenen Vorschlages zu berufen.

In der letzten Berichtsperiode (Tätigkeitsbericht 2007) wurde bei zwei Fusionen von Berufsgenossenschaften jeweils eine Liste, die bisher in einer der Vertreterversammlungen der fusionierenden Berufsgenossenschaften mit nur einem bzw. zwei Mitgliedern vertreten war, durch Mehrheitsbeschluss der jeweiligen Vertreterversammlung überstimmt. Der dem Bundesversicherungsamt zur Berufung der Mitglieder der Vertreter der fusionierten Berufsgenossenschaft gemäß § 118 Abs. 1 Satz 6 SGB VII vorgelegte Vorschlag berücksichtigte diese Liste bzw. deren Vertreter nicht.

In dem einen Fall hatte die nicht berücksichtigte Liste und deren Vertreter nach vollzogener Fusion den Berufungsbescheid des Bundesversicherungsamtes gerichtlich angegriffen. Das Verfahren ist vor dem SG Mainz anhängig. Eine Entscheidung des Gerichts liegt noch nicht vor.

In dem anderen Fall hatte die Liste und ihr Vertreter bereits vor dem Fusionszeitpunkt und vor der Berufung durch das Bundesversicherungsamt die Beschlüsse der Vertreterversammlungen im einstweiligen Rechtsschutzverfahren gerichtlich angegriffen, so dass es hier trotz vollzogener Vereinigung zum 1. Januar 2008 zunächst zu keiner Berufung der Mitglieder der Vertreterversammlung kommen konnte.

Erst nach dem das LSG Nordrhein-Westfalen durch Beschluss vom 17. März 2008 den Weg für eine Berufung freimachte, konnte das Bundesversicherungsamt die Vertreterversammlung mit Bescheid vom 15. April 2008 berufen. Gleichzeitig hat das Bundesversicherungsamt die sofortige Vollziehung des Berufungsbescheides angeordnet, weil die Berufsgenossenschaft seit ihrem Bestehen ab dem 1. Januar 2008 über keine Vertreterversammlung verfügt hatte und sie daher nicht in der Lage war, die ihr gesetzlich übertragenen Aufgaben wahrzunehmen.

Die nicht berücksichtigte Liste und ihr Vertreter legten Widerspruch gegen den Berufungsbescheid ein. Ihren Antrag auf Anordnung der aufschiebenden Wirkung ihres Widerspruchs hat das LSG Nordrhein-Westfalen mit Beschluss vom 9. Juni 2008 abgelehnt.

Gegenstand beider gerichtlicher Verfahren ist die Frage, in wieweit das Bundesversicherungsamt bei der Berufung nach § 118 SGB VII berechtigt bzw. verpflichtet ist, den durch die Selbstverwaltung unterbreiteten Vorschlag zu prüfen.

Nach Auffassung des Bundesversicherungsamtes hat die Aufsichtsbehörde im Rahmen der Berufung nur eingeschränkte Kompetenzen. Die Auswahl der zukünftig in der Vertreterversammlung vertretenen

Mitglieder gehört zum Kernbereich der Selbstverwaltung, in den die Aufsicht nur sehr eingeschränkt eingreifen kann. Keinesfalls kann sie an die Stelle des Selbstverwaltungsorgans treten und dessen Auswahlentscheidung ersetzen.

Nach der im Beschluss des LSG Nordrhein-Westfalen vom 9. Juni 2008 vertretenen Auffassung, welche die Berufungsentscheidung des Bundesversicherungsamtes nach summarischer Prüfung für rechtskonform ansah, müsse die Prüfung der Rechtmäßigkeit des Berufungsvorschlags auch beinhalten, ob dieser gegen gesetzliche Regelungen verstoße, denn die Aufsichtsbehörde könne bei ihrer Entscheidung über die Berufung von Organmitgliedern an gesetzwidrige Vorstellungen der Vertreterversammlung nicht gebunden sein.

Der Berufungsbescheid verstoße nicht gegen Vereinbarungen der Friedenswahl 2005, denn es gebe keine gesetzliche Regelung, wonach entsprechende Vereinbarungen bei einer Vereinigung von Berufsgenossenschaften „fortwirken“ würden. Vielmehr eröffne § 118 Abs. 1 Satz 3 SGB VII den beteiligten Berufsgenossenschaften, indem sie hinsichtlich der Berufung der Mitglieder der Organe einen „Vorschlag“ unterbreiten können, begriffsimmanent die Möglichkeit, sich über die zu bildende Vertreterversammlung neu zu verständigen.

Dass einzelne Mitglieder der bisherigen Vertreterversammlungen nach einer Vereinigung nicht mehr als Mitglieder berufen werden, werde im Übrigen in § 48 Abs. 4 Satz 2 Nr. 3 SGB IV als selbstverständlich vorausgesetzt. Nach dieser Vorschrift entfalle das Erfordernis des Nachweises einer entsprechenden Anzahl von Unterstützerunterschriften unter einer Vorschlagsliste

bei den nächsten Sozialwahlen für diejenige Liste, deren Vertreter während der laufenden Amtsperiode nur deshalb der Vertreterversammlung nicht angehören, weil der oder die Vertreter nach der Vereinigung nicht als Mitglied berufen worden waren.

Nach Ansicht des LSG Nordrhein-Westfalen verstoße die Nicht-Berücksichtigung der Liste und ihres Vertreters auch nicht gegen das Demokratieprinzip. Die Entscheidung im Hauptsacheverfahren steht noch aus.

Zusammensetzung des Verwaltungsrates bei kassenartübergreifenden Fusionen nach § 171a SGB V

Das Bundesversicherungsamt hatte auch im Jahr 2008 in einem Fall die Berufung der Mitglieder des neuen Verwaltungsrates nach einer kassenartübergreifenden Vereinigung, an der eine Ersatzkasse und eine Innungskrankenkasse beteiligt waren, vorzunehmen.

Wie bereits im Tätigkeitsbericht 2007 erläutert, ergeben sich bei kassenartübergreifenden Fusionen, an denen Ersatzkassen beteiligt sind, Besonderheiten hinsichtlich der Berufung der Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder in der Gruppe der Arbeitgeber.

Bei kassenartübergreifenden Fusionen findet die bisher für die Ersatzkassen geltende Ausnahme, wonach in dem Verwaltungsrat nur Versichertenvertreter vertreten sind, keine Anwendung. Daher ist nach kassenartübergreifenden Fusionen, auch wenn die zukünftige Kasse eine Ersatzkasse sein soll, die grundsätzlich für die Selbstverwaltungsorgane aller Sozialversicherungsträger geltende paritätische Besetzung ge-

mäß § 44 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV anzuwenden. Der Verwaltungsrat einer Ersatzkasse, die mit einer Krankenkasse einer anderen Kassenart fusioniert, ist danach auf Dauer paritätisch zu besetzen.

So waren auch in diesem Fall die Wählbarkeitsvoraussetzungen der Personen, die bisher als Versichertenvertreter Mitglieder im Verwaltungsrat der beteiligten Ersatzkasse waren und nunmehr in der Gruppe der Arbeitgebervertreter zur Berufung vorgeschlagen wurden, von den vorschlagenden Krankenkassen intensiv zu prüfen.

Nunmehr gibt es zwei Ersatzkassen, deren Verwaltungsräte dauerhaft paritätisch besetzt sind.

Berichte der Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen nach § 197 a SGB V hier: 2. Berichtszeitraum 2006-2007

Die Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen nach § 197 a SGB V sind inzwischen bei allen Kassen fest etabliert. Sowohl in ihren Printmedien als auch im Rahmen ihrer Internetauftritte weisen die Krankenkassen regelmäßig auf die Funktion der Stelle hin und machen die Kontaktdaten für Hinweise publik.

Das Bundesversicherungsamt hat festgestellt, dass je nach Kassengröße die organisatorische Umsetzung der Aufgaben der Stellen nach § 197 a SGB V unterschiedlich geregelt ist. So verfügen größere Kassen teils über eigene Ermittlungseinheiten, während bei kleineren Kassen die enge Zusammenarbeit mit den Landesverbänden und den kassenartenübergreifenden Arbeitsgemeinschaften stärker gesucht wird.

Auf dem Feld der Abrechnungsprüfung ist es für alle Krankenkassen gleichermaßen schwierig, eine Abgrenzung von Abrech-

nungsfehlern zu Abrechnungsbetrug vorzunehmen. Bei einem Anfangsverdacht auf strafbare Handlungen mit nicht nur geringfügiger Bedeutung wird regelmäßig die Staatsanwaltschaft eingeschaltet. Hierbei ist jedoch zu verzeichnen, dass sich die strafrechtlichen Verfahren zeitlich sehr in die Länge ziehen.

Mit Ablauf des Jahres 2007 hatten die Vorstände der Krankenkassen den 2. Bericht zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen für die Jahre 2006 und 2007 zu erstellen und ihrem Verwaltungsräten vorzulegen. Der Bericht war außerdem dem Bundesversicherungsamt als Aufsichtsbehörde zuzuleiten.

Bereits mit Rundschreiben vom 6. November 2007 waren die bundesunmittelbaren Kassen gebeten worden, die Berichte bis zum 15. Januar 2008 zu übersenden.

Der Verpflichtung zur zeitnahen Übersendung sind bis auf wenige Ausnahmen alle 136 Krankenkassen nachgekommen. Ein Grund für eine verzögerte Übersendung der Berichte war bei den Krankenkassen zu verzeichnen, die sich zur Unterstützung ihrer Arbeit zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen zu Arbeitsgemeinschaften zusammengeschlossen haben; dort kam es zu Problemen bei der Übermittlung berichtsrelevanter Daten. Nach erneuter Aufforderung gingen aber auch die letzten Berichte ein.

Bei der Auswertung der Berichte zeigte sich wiederum, dass diese sowohl nach Kassenarten als auch in Umfang und Ausführlichkeit wieder stark differierten. Eine bundesweite Standardisierung der Berichte kann jedoch aufgrund der gesetzlichen Regelung in § 197a Abs. 5 SGB V, der keine zwingenden Vorgaben für die inhaltliche Ausgestaltung gibt, nicht verlangt werden.

5.3 Personal- und Dienstrecht sowie Verwaltung

Aktuelle Genehmigungspraxis des BVA betreffend die Stellenpläne der gewerblichen Berufgenossenschaften im Rahmen von Vereinigungen

Mit der Genehmigung der Vereinigung von Berufsgenossenschaften gemäß § 118 SGB VII entsteht zum Fusionszeitpunkt rechtlich ein neuer Sozialversicherungsträger, die bisherigen Berufsgenossenschaften gehen damit unter.

Nach § 69 Abs. 6 Satz 1 SGB IV dürfen die Sozialversicherungsträger Planstellen und Stellen nur ausbringen, soweit sie unter Anwendung angemessener und anerkannter Methoden der Personalbedarfsermittlung begründet sind. Auch im Stellenplan der dienstordnungsmäßigen Angestellten (sog. DO-Angestellten) sind nur die Stellen aufzunehmen, die nach dem tatsächlichen Bedarf der Berufsgenossenschaft erforderlich sind. Dieser Bedarf ist auf der Grundlage einer Personalbedarfsermittlung gemäß § 69 Abs. 6 SGB IV zu ermitteln. Die Zuordnung der Aufgaben zu den Besoldungsgruppen ist anhand einer Stellenbewertung auf der Grundlage eines anerkannten Verfahrens, wie es z. B. das von der Kommunalen Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsvereinfachung (KGSt) in Köln entwickelte analytischen Bewertungsverfahren für die Zuordnung zu den Besoldungsgruppen darstellt, vorzunehmen.

Aufgrund der Erkenntnisse des Bundesversicherungsamtes sind von den Berufsgenossenschaften die erforderlichen Organisationsuntersuchungen sowie die danach vorzunehmende Personalbedarfsermittlung

in aller Regel für die fusionierten Träger noch nicht vorgenommen worden. Damit liegen die Voraussetzungen des § 69 Abs. 6 SGB IV regelmäßig nicht vor.

Bei der Genehmigung der Stellenpläne war weiterhin regelmäßig die Vereinbarkeit mit der Verordnung zur Festlegung von Höchstgrenzen für die besoldungsrechtliche Einstufung der Dienstposten in der Geschäftsführung bundesunmittelbarer Körperschaften im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung und der landwirtschaftlichen Sozialversicherung sowie von Obergrenzen für die Zahl der Beförderungssämter (EinStufHöGrV) zu prüfen, die u.a. die Obergrenzen für Beförderungssämter festlegt.

Die Obergrenzen der EinStufHöGrV wurden vielfach - insbesondere in Bezug auf sog. Funktionsstellen - nicht eingehalten, so dass die Genehmigung des Stellenplanes fusionierter Berufsgenossenschaften an sich hätte versagt werden müssen.

Da die bisherigen Berufsgenossenschaften in der Vergangenheit aber über bereits genehmigte Stellenpläne verfügten, die zwar mit der Fusion in Folge des Untergangs der Sozialversicherungsträger ihre Rechtswirksamkeit verloren hatten, tatsächlich aber über mit DO-Angestellten entsprechend besetzte Stellen verfügten, war diesem Umstand Rechnung zu tragen. Um die Handlungsfähigkeit des neuen, vereinigten Trägers gewährleisten zu können, genehmigte das Bundesversicherungsamt diese Stellenpläne nunmehr nur noch befristet und räumte damit eine Übergangszeit zur Erfüllung der o.g. gesetzlichen Vorschriften ein.

Hinsichtlich des Fortbestandes von Funktionsstellen nach Fusionen gibt es im Übrigen

gen keinen Vertrauens- oder Bestandschutz. Um sicher zu stellen, dass der bisherige Zustand nicht durch Schaffung vollendeter Tatsachen fortgeschrieben wird, darf daher in der Zeit der befristeten Geltung des Stellenplanes für den Fall des Ausscheidens des Inhabers einer Funktionsstelle in der Regel keine Nachbesetzung dieser Stelle erfolgen. Die hiermit verbundene Besetzungssperre dient dem Ziel, künftig die Aufstellung eines genehmigungsfähigen Stellenplans zu ermöglichen. Insofern war die Genehmigung mit einer entsprechenden Auflage zu versehen.

Zur Sicherstellung der zeitnahen Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben wurde die Genehmigung ferner mit der Auflage verbunden, dass von der Berufsgenossenschaft über den Stand der für die Personalbedarfsermittlung gemäß § 69 Abs. 6 SGB IV zunächst vorzunehmenden Organisationsuntersuchung und der daran anschließenden Personalbedarfsermittlung selbst berichtet wird. Das Bundesversicherungsamt wird hierdurch in die Lage versetzt, rechtzeitig zu beurteilen, ob das Ziel, nach Ablauf der Befristung eine unbefristete Genehmigung des Stellenplanes zu erteilen, erreicht werden kann.

Strukturreform der landwirtschaftlichen Sozialversicherung - Errichtung des Spitzenverbandes

Das Bundesversicherungsamt hat den zweiten Schritt der Strukturreform der landwirtschaftlichen Sozialversicherung aufsichtsrechtlich begleitet.

Mit dem Gesetz zur Modernisierung des Rechts der landwirtschaftlichen Sozialversicherung (LSVMG) wurde die Reform der Verwaltung der landwirtschaftlichen Sozialversicherung, die durch das Gesetz zur

Organisationsreform in der landwirtschaftlichen Sozialversicherung (LSV OrgG) vom 17. Juli 2001 begonnen wurde, fortgesetzt um dem Strukturwandel in der landwirtschaftlichen Sozialversicherung Rechnung zu tragen. Die wesentlichen Neuerungen bestehen in dem Zusammenschluss der bisherigen drei landwirtschaftlichen Verbänden zu einem Spitzenverband, der Erweiterung der Aufgaben des Spitzenverbands sowie der Budgetierung der Verwaltungskosten. Die Verbände der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften, der landwirtschaftlichen Krankenkassen und des Gesamtverbandes der landwirtschaftlichen Alterskassen mussten bis zum 30. Juni 2008 einen Errichtungsausschuss bilden, der die Fusion zum 01. Januar 2009 zum neuen Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung (LSV SpV) vorbereitet. Mit der gesetzlichen Übertragung der verbindlichen Entscheidungen zu Grundsatz- und Querschnittsaufgaben kommt auf den neuen Spitzenverband eine bedeutsame Aufgabe zu. Ziel der Übertragung ist, eine effizientere Aufgabenerfüllung, so dass die Verwaltungskosten in der landwirtschaftlichen Sozialversicherung bis zum Jahr 2014 weiter gesenkt werden und eine wirtschaftlichere Verwaltungsstruktur entsteht. Durch das LSVMG wird die Rechtsstellung der bisherigen landwirtschaftlichen Sozialversicherungsträger als autonome Selbstverwaltungskörperschaften nicht berührt, so dass die Betreuung der Versicherten, also das „operative Geschäft“ auch weiterhin den einzelnen landwirtschaftlichen Sozialversicherungsträgern obliegt.

Das Bundesversicherungsamt hat sowohl in Abstimmung mit dem Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz, Bundesministerium für Arbeit und Soziales sowie den Aufsichts-

behörden der Länder die in § 221 Abs. 3 SGB VII normierte Einführung einer Obergrenze zur Begrenzung der Verwaltungsausgaben und mögliche Ausnahmestatbestände des Spitzenverbandes konkretisiert. Aufsichtsrechtlich begleitet wurde außerdem die Einberufung des Errichtungsausschusses sowie dessen Vorbereitung des Entwurfs eines verbindlichen Rahmenkonzeptes zur Umsetzung der Maßnahmen zur Modernisierung des Rechts der landwirtschaftlichen Sozialversicherung. Ein Entwurf der Dienstordnung des LSV SpV wurde im Berichtszeitraum ebenso vorgeprüft wie der Haushalt.

Vorstandsvergütung bei den gesetzlichen Krankenkassen - Prüfmittelung des Bundesrechnungshofes

Zu den Aufgaben des Bundesrechnungshofes (BRH) zählt auch die Prüfung der Haushalts- und Wirtschaftsführung der gesetzlichen Krankenkassen. Mit dem GKV-WSG wurde das Prüfrecht des Bundesrechnungshofes auch ausdrücklich in § 274 Abs. 4 SGB V klargestellt. Seine Aktivitäten in diesem Arbeitsfeld hat der BRH unter anderem mit der Prüfung der Vergütungen der Vorstandsmitglieder von Krankenkassen aufgenommen. Die Ergebnisse seiner Erhebungen hat der BRH in einer Prüfungsmittelung an das Bundesministerium für Gesundheit und das Bundesversicherungsamt zusammengefasst.

Er stellt fest, dass sich die Gehälter der Vorstände seit 1996 gegenüber den bis Ende 1995 gezahlten Beträgen erheblich erhöht haben. Er kritisiert darüber hinaus, dass es keine von allen Kassen in gleicher Weise angewandte Vergütungsmaßstäbe gebe. Vielmehr werde jetzt bei der Bemessung der Vorstandsvergütungen auf das

„Marktniveau“ abgestellt, das die Kassen durch ihr Handeln selbst bestimmen. Weiterhin wird die aus Sicht des BRH teilweise zu hohe variable (erfolgsabhängige) Vergütung, die neben der Grundvergütung gezahlt wird, kritisiert.

Hierzu hat das Bundesversicherungsamt gegenüber dem BRH Stellung bezogen, da die Erkenntnisse des BRH in seiner Prüfmittelung zu großen Teilen auf der umfassenden aufsichtsrechtlichen Tätigkeit des Bundesversicherungsamtes beruhen.

Bis Ende 1995 bestanden insbesondere bei den AOK'en und IKK'en Regelungen, die Dienstposten nach Besoldungsgruppen einstuften. Geschäftsführer (heute Vorstände) der einzelnen Kassen waren bei diesen Kassenarten grundsätzlich DO-Angestellte, für die weitgehende beamtenrechtliche Regelungen zur Anwendung kamen. Die Vergütungshöhe wurde entsprechend der Kassengröße vorgegeben. Mit dem Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) von 1992 wurde die Organisationsreform bei den Krankenkassen und ihren Verbänden durchgeführt. An die Stelle der Geschäftsführer traten ab 1996 die Vorstände. Für ihre Vergütung wurden im Hinblick auf die geänderte Aufgabenstellung der Krankenkassen in dem sich verstärkenden Wettbewerb keine zusätzlichen gesetzgeberischen Vorgaben zur Vergütungshöhe gemacht.

Die zusammenfassende Feststellung des BRH, dass die Kassen den Spielraum bei der Gestaltung der Vergütung so genutzt haben, dass sich das Vergütungsniveau seit Anfang 1996 deutlich erhöht hat und von allen Kassen in gleicher Weise angewandte Kriterien für die Gestaltung der Vergütung nicht mehr erkennbar sind, ist zutreffend, aber zugleich Folge der oben beschriebenen Rechtslage.

Der einzige gesetzliche Maßstab für die Selbstverwaltung der Krankenkassen und damit zugleich Prüfungsmaßstab für die Aufsichtsbehörden sind, mangels anderer gesetzlicher Regelungen, ausschließlich die gesetzlich normierten Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit. Die Aufsichtsbehörden haben hierzu Prüfungsmaßstäbe unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts entwickelt. Nach einhelliger Auffassung aller Aufsichtsbehörden kann der Maßstab für die Wirtschaftlichkeit einer Vorstandsvergütung nur daran ausgerichtet werden, was Kassen vergleichbarer Größe für ihre Vorstände ausgeben, um geeignete Bewerber mit den notwendigen Kenntnissen und Fähigkeiten verpflichten zu können, also was „marktüblich“ ist.

Das Bundesversicherungsamt hält mit den anderen Aufsichtsbehörden auch weitere Vergütungsbestandteile, wie erfolgsabhängige Prämien, zusätzliche Altersversorgung, Übergangsregelungen für den Fall des (vorzeitigen) Ausscheidens, Regelungen über Aufwandsentschädigungen und die Überlassung eines Dienstwagens grundsätzlich für zulässig. Das Bundesversicherungsamt geht bislang davon aus, dass eine Vorstandsvergütung einschließlich aller Vergütungsbestandteile erst dann unwirtschaftlich ist, wenn sie die an der Trendlinie orientierte „marktübliche“ Grundvergütung zuzüglich einer Einschätzungsprärogative von rund 30 Prozent dieser Vergütung übersteigt.

Soweit der BRH in diesem Zusammenhang anregt, sowohl für die Beurteilung der einzelnen Vergütungsbestandteile als auch für deren Gesamtbetrachtung vom Marktniveau unabhängige Maßstäbe zu entwickeln und diese einheitlich und durchgehende anzuwenden, fehlt es allerdings an einem

Hinweis, welche Maßstäbe der BRH vor Augen hatte. Trotz intensiver Auseinandersetzung mit dem Thema über mehrere Jahre sind für die Aufsichtsbehörden keine Alternativen zu dem Maßstab der „marktüblichen Vergütung“ erkennbar.

Die Überlegung, beamtenrechtliche Regelungen der Prüfung als Maßstab zugrunde zu legen, scheidet bereits deshalb aus, weil der Gesetzgeber sich durch das Gesundheitsstrukturgesetz bewusst für eine Abkehr von den am Beamtenrecht orientierten Vergütungs- und Versorgungsregelungen entschieden hat.

Eine Verpflichtung der Verwaltungsräte der Krankenkassen, Dienstverträge vor deren Abschluss den Aufsichtsbehörden zu übersenden, würde die Prüfung der Vorstandsverträge durch die Aufsichtsbehörden deutlich erleichtern. Anregungen des Bundesversicherungsamtes beim Bundesministerium für Gesundheit, § 35 a Abs. 3 SGB IV um einen Satz zu ergänzen, wonach ein auf die Dauer der Amtszeit befristeter Vertrag vor dessen Abschluss den Aufsichtsbehörden zur aufsichtsrechtlichen Prüfung vorzulegen ist, wurde vom Bundesministerium für Gesundheit allerdings abgelehnt.

Soweit der BRH neben der reinen Höhe und der Ausgestaltung der Vorstandsgehälter auch das Handeln der Aufsichtsbehörden geprüft und zum Teil bemängelt hat, steht dem entgegen, dass den selbstverwalteten Krankenkassen vom Bundessozialgericht bei der Anwendung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit ein großer Einschätzungsspielraum eingeräumt worden ist, welchen die Aufsichtsbehörden zu respektieren haben; lediglich bei eindeutigen Grenzüberschreitungen dürfen danach die Aufsichtsbehörden gegenüber den Krankenkassen einschreiten. Unbe-

rücksichtigt bei seinen Ausführungen lässt der BRH außerdem den von der Aufsichtsbehörden zu beachtenden Opportunitätsgrundsatz. Akzeptable Ergebnisse lassen sich in der Regel nur im Dialog mit den Selbstverwaltungen der Krankenkasse erreichen.

Nach Auffassung des BRH entsprachen auch die zu den Vorstandsvergütungen im Bundesanzeiger und Mitgliederzeitschriften veröffentlichten Angaben nicht in dem gebotenen Maße der Realität, waren teilweise unvollständig, unrichtig oder in der veröffentlichten Form nicht vergleichbar. Er bezieht sich hierbei darauf, dass seit dem 1. März 2004 die Höhe der jährlichen Vergütungen der einzelnen Vorstandsmitglieder einschließlich Nebenleistungen sowie die wesentlichen Versorgungsregelungen in einer Übersicht alljährlich zum 1. März im Bundesanzeiger und gleichzeitig begrenzt auf die jeweilige Krankenkasse und ihre Verbände, in der Mitgliederzeitschrift der betreffenden Krankenkasse zu veröffentlichen sind.

Das Bundesversicherungsamt stimmt in seiner Beurteilung mit dem BRH überein, dass der vom Gesetzgeber angestrebte Idealzustand noch nicht erreicht ist. Durch umfassende aufsichtsrechtliche Tätigkeiten konnte aber bereits eine massive Verbesserung bei den Veröffentlichungen zum 1. März 2008 im Vergleich zu den ersten Veröffentlichungen zum 1. März 2004 erreicht werden. Bereits ergriffene Maßnahmen werden zu einer weiteren Verbesserung führen.

5.4 Organisation – Datenverarbeitung

Übermittlung von Sozialdaten einer Krankenkasse im Rahmen einer Auf-

gabenübertragung auf einen externen Dienstleister ohne Einwilligung der Betroffenen

Eine Ersatzkasse hatte sich zum Ziel gesetzt, ihre Versicherten auf freiwilliger Basis beim Selbstmanagement bestimmter chronischer Erkrankungen durch Information und Beratung (u.a. mit dem Ziel einer Verminderung von Risikofaktoren, Krankenhausbehandlungen und Arzneimittelausgaben) zu unterstützen. Für diese Betreuung von DMP-Teilnehmern i.S.d. § 137 f Abs. 2 Nr. 4 SGB V bzw. Form der Patientenschulung i.S.d. § 43 Abs. 1 Nr. 2 SGB V wurde ein international tätiges Unternehmen mit der Rekrutierung, Durchführung sowie der Erfolgskontrolle des Programms beauftragt. Die Krankenkasse übermittelte dem Dienstleister ohne die hierfür erforderliche vorherige schriftliche Einwilligung der Betroffenen, Stamm- und Leistungsdaten ihrer Versicherten. Das Bundesversicherungsamt beanstandete die unter Verstoß gegen datenschutzrechtliche Vorschriften vorgenommene Übermittlung, Speicherung und Nutzung der Sozialdaten und erwirkte eine rechtmäßige Verfahrensweise.

Erhebung von Daten für den morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich durch Krankenkassen bei Ärzten

Dem Bundesversicherungsamt wurde gegen Ende des Berichtsjahres bekannt, dass eine bundesunmittelbare Betriebskrankenkasse im Rahmen der Datenfeststellung für den morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich Ärzte angeschrieben hat, bei denen Versicherte während des vergangenen Jahres in Behandlung waren und für die der Kasse keine gesicherte Diagnose vorlag. Die Krankenkasse war hierbei der

Ansicht, unplausible und unvollständige Morbiditätsinformationen überprüfen bzw. aktualisieren zu dürfen.

Die Erhebung von Daten zur Konkretisierung von Diagnoseangaben bei den behandelnden Ärzten ist unzulässig, da es hierfür an der datenschutzrechtlich unabdingbaren Rechtsgrundlage fehlt. Nach § 284 Abs. 1 Satz 1 Nr. 14 SGB V ist den Krankenkassen zwar eine Erhebung von Daten erlaubt, die zur Durchführung des Risikostrukturausgleichs erforderlich sind. In § 30 der Risikostruktur-Ausgleichsverordnung (RSAV) sieht in diesem Zusammenhang aber lediglich vor, dass für die Weiterentwicklung und Durchführung des Risikostrukturausgleichs die Krankenkassen jährlich die versichertenbezogenen Diagnosen aus den Abrechnungsunterlagen für die vertragsärztlichen Leistungen erheben. Zur Abrechnung im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung ist aber eine Übermittlung von Daten zwischen Ärzten und Krankenkassen gerade nicht vorgesehen.

Da solche Praktiken offenkundig eher der Erlösmaximierung aus dem Gesundheitsfond dienen als einer ordnungsgemäßen Durchführung des Risikostrukturausgleichs bzw. der Überprüfung der ärztlichen Abrechnungen, forderte das Bundesversicherungsamt die betreffende Krankenkasse umgehend auf, diese Vorgehensweise einzustellen.

5.5 Allgemeines Aufsichtsrecht

Outsourcing / Einzug Zusatzbeitrag

Der auch im vergangenen Jahr u.a. im Bereich des Beitragseinzugs festzustellende Trend zur Auslagerung von Aufgaben auf Dritte wird sich voraussichtlich beim Einzug des sog. kassenindividuellen Zusatz-

beitrages der Krankenkassen (§ 242 SGB V) fortsetzen.

Die der Aufsicht des Bundesversicherungsamtes unterstehenden Krankenkassen wurden mit einem Rundschreiben zur Darlegung der von ihnen bislang getroffenen organisatorischen Vorkehrungen für den Fall der Notwendigkeit der Erhebung des Zusatzbeitrags aufgefordert. Danach ist erkennbar, dass nicht wenige Krankenkassen beabsichtigen, auch in diesem Bereich unterstützende Dienstleistungen Dritter in Anspruch zu nehmen.

Der Zusatzbeitrag, den Krankenkassen zukünftig zu erheben haben, wenn sie ihren Finanzbedarf mit den Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nicht decken können, stellt die Träger vor erhebliche organisatorische und wirtschaftliche Herausforderungen. Die im Vergleich zum regulären Krankenkassenbeitrag geringen Zusatzbeiträge, die direkt vom Mitglied einzuziehen sind, werden nach bisherigen Erkenntnissen einen erheblichen Verwaltungsaufwand verursachen. Schwer kalkulierbar ist vor allem das Zahlungsverhalten der Pflichtversicherten.

Verschiedene private Anbieter, die bislang im Bereich des Beitragseinzugs oder im ärztlichen Abrechnungswesen tätig sind, sowie Arbeitsgemeinschaften i.S.d. § 219 SGB V haben dem Bundesversicherungsamt Konzepte zur aufsichtsrechtlichen Bewertung vorgelegt, die sie den Krankenkassen im Bedarfsfall anbieten wollen. Die angebotenen Unterstützungsleistungen reichen von Lettershoptätigkeiten bis zur Führung der einzurichtenden Versichertenkonten, der Vorbereitung von Mahnungen und sonstigem Schriftwechsel mit den Mitgliedern.

Wie bereits beim Beitragseinzug können jedoch auch beim zukünftigen Einzug des

Zusatzbeitrags nur unterstützende Hilfstätigkeiten ausgelagert werden. Hoheitliche Tätigkeiten, z.B. die Entscheidung über die Höhe des Zusatzbeitrags, die Mahnung oder die Einleitung von Vollstreckungsmaßnahmen im Falle der Säumnis müssen von der Krankenkasse selbst getroffen werden und sind einer Auslagerung nicht zugänglich.

Zuständigkeit für Schornsteinfeger-versorgungsanstalt

Mit dem Gesetz zur Neuregelung des Schornsteinfegerwesens vom 26. November 2008 wurde mit sofortiger Wirkung die Aufsicht über die Versorgungsanstalt der deutschen Bezirksschornsteinfegermeister (VdBS) vom Bundesministerium der Finanzen auf das Bundesversicherungsamt übertragen.

Die VdBS ist eine bundesunmittelbare rechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts mit der Aufgabe, ihren Mitgliedern und deren Hinterbliebenen eine Zusatzversorgung zu gewähren. Die Mitgliedschaft bei der VdBS verbindet mit der Pflichtversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung die Versorgung der Bezirksschornsteinfegermeister zu einer Gesamtversorgung. Die Beiträge der aktiven Mitglieder finanzieren zusammen mit den Erträgen aus den Vermögensanlagen in einem Umlageverfahren die von jedem Mitglied erworbenen Versorgungsleistungen.

Die Organe der VdBS sind die Vertreterversammlung als satzungsgebendes Organ und Vertretung der Mitglieder, der von der Vertreterversammlung aus ihrer Mitte gewählte Vorstand als operatives Kontrollorgan sowie die Bayerische Versorgungskammer als geschäftsführende Stelle.

Rechtsgrundlage für die VdBS ist das Schornsteinfegergesetz (SchfG).

Zu den Aufgaben des Bundesversicherungsamtes im Rahmen seiner Aufsichtsfunktion gehört insbesondere die Genehmigung der von der Vertreterversammlung der VdBS für das Folgejahr getroffenen Beschlüsse zur Höhe der Beiträge.

5.6 Vermögenswirtschaft

Genehmigungen und Anzeigen von Vermögensanlagen

Nach § 85 SGB IV bedürfen bestimmte Vermögensanlagen der Sozialversicherungsträger der Genehmigung durch die zuständige Aufsichtsbehörde. Darunter fallen Darlehen für gemeinnützige Zwecke, Erwerb und Leasen von Grundstücken sowie Errichtung, Erweiterung und Umbau von Gebäuden. Für Maßnahmen einer Einrichtung, an der ein Sozialversicherungsträger beteiligt ist, insbesondere Gesellschaften des privaten Rechts, besteht eine Anzeigepflicht, d.h. über diese Vermögensanlagen haben die Träger die Aufsichtsbehörde in Kenntnis zu setzen.

Im Jahre 2008 wurde ein Anlagevolumen in Höhe von insgesamt 112,6 Mio. Euro genehmigt bzw. angezeigt:

| Vermögensanlagen der Sozialversicherungsträger | | | |
|---|------------------------------|-------------|--------------|
| Anlagegegenstand | Anlagevolumen in Millionen € | | |
| | 2006 | 2007 | 2008 |
| Anzeigen: | | | |
| Beteiligungen | 43,3 | 27,0 | 28,9 |
| Baumaßnahmen | -- | -- | 26,9 |
| Genehmigungen: | | | |
| Darlehen | 3,7 | 4,1 | 14,5 |
| Erwerb von Grundstücken | 0,8 | 3,3 | -- |
| Baumaßnahmen | 92,7 | 24,5 | 42,3 |
| Summe | 140,5 | 58,9 | 112,6 |

Im Rahmen der baufachlichen und wirtschaftlichen Prüfungen von Bauvorhaben hat das Bundesversicherungsamt den Sozialversicherungsträgern durchschnittlich 5 Prozent der von ihnen veranschlagten Gesamtkosten als Einsparpotential aufgezeigt; hierdurch wurde ein wirtschaftlicher und sparsamer Mitteleinsatz gewährleistet. Die beratende Tätigkeit des Bundesversicherungsamtes im Vorfeld einer Baumaßnahme führte in mehreren Fällen auch dazu, dass Bauvorhaben seitens der Träger nicht mehr weiterverfolgt wurden, da die Wirtschaftlichkeit nicht nachgewiesen wurde.

In den einzelnen Maßnahmenbereichen wurden 2008 insgesamt 286 Vorgänge bearbeitet (2007: 134 Vorgänge; 2006: 88 Vorgänge):

- Genehmigung von Darlehen: 226
- Genehmigung von Baumaßnahmen: 15
- Anzeige von Beteiligungen: 43
- Anzeige von Baumaßnahmen: 2

Sowohl das Anlagevolumen als auch die Anzahl der genehmigungsbedürftigen und anzeigepflichtigen Bearbeitungsvorgänge sind 2008 gegenüber dem Vorjahr um rund 100 Prozent gestiegen.

Im Jahr 2008 hat das Bundesversicherungsamt die Aufsicht über insgesamt 40 laufende Baumaßnahmen mit einem Genehmigungs- und Anzeigevolumen von 378 Mio. Euro geführt (2007: 41 Projekte mit 386 Mio. Euro Volumen; 2006: 51 Projekte mit 436 Mio. Euro Volumen). Bei dreizehn Baumaßnahmen mit einem Abrechnungsvolumen von insgesamt 89,3 Mio. Euro hat das Bundesversicherungsamt die Abschlussberichte geprüft (2007: dreizehn Projekte mit 53 Mio. Euro Volumen; 2006: 18 Projekte mit 57 Mio. Euro Volumen).

6. RISIKOSTRUKTURAUSGLEICH

- 6.1 Allgemeines/Verfahren
- 6.2 Jahresausgleich 2007
- 6.3 Monatliches Verfahren, Zwischenausgleich, pauschale Abgeltung gem. § 221 SGB V
- 6.4 Risikopool

6. RISIKOSTRUKTURAUSGLEICH

6.1 Allgemeines/Verfahren

Neben den Arbeiten zur Vorbereitung der Einführung des Gesundheitsfonds einschließlich der Umsetzung des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs zum 1. Januar 2009 oblag dem Bundesversicherungsamt die weitere Durchführung des seit 1994 normierten (Alt) Risikostrukturausgleichs. Der Risikostrukturausgleich (RSA) ist das umfassendste Finanzausgleichsverfahren, das je unter den Sozialversicherungsträgern eingerichtet wurde. Mit Ausnahme der landwirtschaftlichen Krankenkassen sind alle gesetzlichen Krankenversicherungsträger am RSA beteiligt.

Grundgedanke des Risikostrukturausgleichs ist es, die Ungleichverteilung der Morbiditätsrisiken, der Familienlasten sowie der Beitragseinnahmen zwischen den Krankenkassen, die zuvor zu erheblichen Beitragsdifferenzen geführt hatten, aufzuheben. Zur Erfassung der Risikostruktur werden die Ausgleichsfaktoren Alter und Geschlecht, die Anzahl der beitragsfrei mitversicherten Familienangehörigen, die Zahl der Erwerbsminderungsrentner, die Art des Krankengeldanspruchs sowie die unterschiedliche Höhe der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder herangezogen.

Im Übergang zur Berücksichtigung der Morbidität der Versicherten ab 2009 direkt auf der Grundlage von Diagnosen und Verordnungen wird seit dem Jahr 2002 die Einschreibung in ein strukturiertes Behandlungsprogramm für chronisch Kranke als zusätzliches Morbiditätsmerkmal herangezogen. Daneben wird der RSA durch ein weiteres Ausgleichsverfahren – den Risikopool – ergänzt (siehe Abschnitt Risikopool).

Da bis einschließlich 2008 Verwaltungskosten sowie Ermessens- und Erprobungsleistungen der Krankenkassen nicht in den Ausgleich einbezogen werden, werden analog Unterschiede in der Finanzkraft auch nur zu 91 Prozent ausgeglichen.

Verfahren bis einschließlich 2008

Das Bundesversicherungsamt berechnet auf der Grundlage der kassenindividuellen Versichertenstrukturen in Verbindung mit dem für die gesamte gesetzliche Krankenversicherung West bzw. Ost gültigen Risikoprofil für die einzelnen Versicherten Gruppen (sog. „Verhältnisswerte“) für jede Krankenkasse einen individuellen Beitragsbedarf. Diesem Beitragsbedarf wird die Finanzkraft der einzelnen Krankenkassen gegenübergestellt, die das Beitragsaufkommen aufgrund unterschiedlich hoher beitragspflichtiger Einnahmen der Mitglieder berücksichtigt. Die Finanzkraft errechnet sich für jede Krankenkasse als Produkt aus ihrer kassenindividuellen Grundlohnsomme und dem vom Bundesversicherungsamt ermittelten, GKV-weit gültigen Ausgleichsbedarfssatz. Dieser wird so bestimmt, dass die Finanzkraft aller Krankenkassen insgesamt ausreicht, um sämtliche im Risikostrukturausgleich berücksichtigungsfähigen Leistungsausgaben in der gesetzlichen Krankenversicherung zu decken. Die Differenz von Beitragsbedarf und Finanzkraft ergibt die Höhe des Ausgleichsanspruchs bzw. der Zahlungsverpflichtung der einzelnen Krankenkasse.

Das Verfahren ist zweistufig. Die voraussichtlichen Werte für den Beitragsbedarf und die Finanzkraft werden monatlich angesetzt (siehe Abschnitt monatliches Verfahren). Nach Ablauf des Kalenderjahres werden dann Beitragsbedarf und Finanz-

kraft aus den für dieses Jahr erstellten Geschäfts- und Rechnungsergebnissen sowie der detaillierten Datenmeldungen für den RSA endgültig ermittelt.

Der Unterstützung des Verfahrens diene der Schätzerkreis der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Schätzerkreis). Er war eine gemeinsame Einrichtung des Bundesversicherungsamtes und der Spitzenverbände der am RSA beteiligten Krankenkassen. Seine Aufgabe - die vierteljährliche Schätzung der Eckdaten für die Durchführung des Risikostrukturausgleichs und des Risikopools - wurde im Herbst 2008 vom neu eingerichteten Schätzerkreis beim Bundesversicherungsamt mit übernommen.

6.2 Jahresausgleich 2007

Die Jahresausgleiche 2007 für den Risikostrukturausgleich sowie den Risikopool wurden im November 2008 durchgeführt. Insgesamt 227 Krankenkassen nahmen am Jahresausgleichsverfahren teil. Das Umverteilungsvolumen im Risikostrukturausgleich betrug rund 17,6 Mrd. Euro. Im Risikopool wurden rund 0,9 Mrd. Euro zwischen den Krankenkassen umverteilt. Insgesamt ergab sich ein Umverteilungsvolumen für das Jahr 2007 von rund 18,5 Mrd. Euro (vgl. Abbildung), das damit etwa 1,3 Mrd. Euro über dem Vorjahresergebnis lag. Das Transfervolumen bestimmt sich etwa zur Hälfte aus Unterschieden in der Finanzkraft und zur anderen Hälfte aus Unterschieden in der Risikostruktur.

Zur Deckung der gesamten berücksichtigungsfähigen Leistungsausgaben im Risikostrukturausgleich in Höhe von 133 Mrd. Euro wurde ein einheitlicher Ausgleichsbedarfssatz für das gesamte Bundesgebiet von 12,98 Prozent ermittelt. Im Risikopool wurden weitere 6 Mrd. Euro ausgeglichen.

Hierfür wurde ein weiterer Ausgleichsbedarfssatz von 0,62 Prozent erhoben. Die entsprechenden jährlichen durchschnittlich berücksichtigungsfähigen Leistungsausgaben für einen Versicherten im RSA betrugen somit im Bundesdurchschnitt 1.908 Euro.

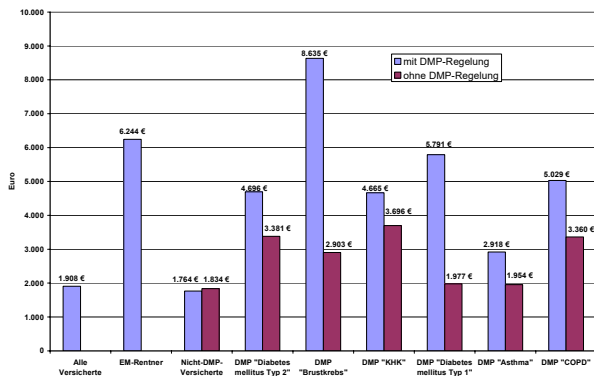
Die unterschiedliche Finanzkraft der gesetzlichen Krankenversicherung in West und Ost, die durch die Entwicklung der beitragspflichtigen Einnahmen in den beiden Rechtskreisen bestimmt wird, ist im Jahr 2007 mit rund 3 Mrd. Euro über den Risikostrukturausgleich und mit 187 Mio. Euro über den Risikopool zu Gunsten der neuen Länder ausgeglichen worden. Weitere 1,1 Mrd. Euro wurden nach Erreichen der endgültigen Rechtsangleichung auch für den Beitragsbedarf im Risikostrukturausgleich von den West-Krankenkassen zu den Ost-Krankenkassen transferiert.

DMP im Jahresausgleich 2007

Seit dem Jahresausgleich 2003 werden für in Strukturierte Behandlungsprogramme (Disease-Management-Programme – DMP) eingeschriebene Versicherte eigene Versichertengruppen gebildet. Im Jahresausgleich 2007 betraf das rund 3,4 Millionen Versicherte. Allein in das Programm Diabetes mellitus Typ 2 hatten sich über 2,2 Millionen Versicherte RSA-wirksam eingeschrieben.

Während im Durchschnitt bei jeder Krankenkasse 1.908 Euro pro Versicherten als Beitragsbedarf berücksichtigt wurden, erhöhen sich diese Werte für in strukturierte Behandlungsprogramme eingeschriebene Versicherte. Im Durchschnitt erhielt jede Krankenkasse für jeden eingeschriebenen Altersdiabetiker 4.696 Euro. Hätte es keine gesonderte Berücksichtigung dieser Gruppen gegeben, so hätten die Krankenkassen für jeden Altersdiabetiker durchschnittlich

3.381 Euro aus dem Risikostrukturausgleich erhalten. Für die Gruppe der eingeschriebenen Brustkrebspatientinnen erhöht sich der zugewiesene Beitragsbedarf sogar von durchschnittlich 2.903 Euro auf 8.635 Euro. Die folgende Abbildung stellt die durchschnittlichen standardisierten Leistungsausgaben nach Versichertengruppen im Jahresausgleich 2007 dar.



Zusätzlich wurden Aufwendungen für die Entwicklung, Zulassung, Durchführung und Evaluation für strukturierte Behandlungsprogramme in Form einer Programmkostenpauschale von 85,33 Euro je Versichertenjahr über den Ausgleichsbedarfssatz finanziert.

Weitergehende Informationen zum Risikostrukturausgleich sind dem „Kurzbericht über den Jahresausgleich 2007 im Risikostrukturausgleich“ zu entnehmen, der im Internet unter www.bva.de abgerufen werden kann.

6.3 Monatliches Verfahren, Zwischenausgleich, pauschale Abgeltung gem. § 221 SGB V

Im monatlichen Abschlagsverfahren für 2008 wurden zwischen den Kassen rund 18,9 Mrd. Euro im Risikostrukturausgleich umverteilt; hinzu kamen ca. 939 Mio. Euro im monatlichen Abschlagsverfahren für den Risikopool (Einzelheiten dazu in Ta-

bellen 1 und 2 im Anhang zum Tätigkeitsbericht).

Im monatlichen Abschlagsverfahren sind die Krankenkassen verpflichtet, die Höhe der monatlichen Ausgleichzahlungen auf Basis der vom Bundesversicherungsamtes monatlich bekannt gegebenen Steuerungsgrößen selbst zu berechnen und die Ausgleichzahlungen mit der Deutschen Rentenversicherung Bund abzurechnen (§ 17 RSAV).

Aufgrund der Einführung des Gesundheitsfonds zum 1. Januar 2009 wurde das monatliche Abschlagsverfahren RSA letztmalig im Dezember 2008 durchgeführt. Systembedingte Unschärfen durch die Schätzungen und das Saldo bei der Deutschen Rentenversicherung -Bund werden mit dem Zwischenausgleich II für das Jahr 2008 bereinigt.

Zwischenausgleich nach § 17 Abs. 3a RSAV

Im monatlichen Verfahren werden die Steuerungsgrößen aufgrund von Prognosen und Schätzwerten ermittelt. Ein Ausgleich der dadurch auftretenden Verwerfungen findet bereits sehr frühzeitig durch die Zwischenausgleiche (ZwA I für das 1. Halbjahr im September des laufenden Jahres, ZwA II für das 1. und 2. Halbjahr im März des Folgejahres) statt. Im Gegensatz zum monatlichen Abschlagsverfahren beruhen die Zwischenausgleiche auf Daten, die von den Krankenkassen tatsächlich gebucht wurden und in der Vierteljahrsstatistik über Einnahmen, Ausgaben und Vermögen der gesetzlichen Krankenversicherung (KV 45) jeweils für ein Kalenderjahr bzw. Kalenderhalbjahr dokumentiert sind. Dies führt bereits unterjährig zu einer Erhöhung der Kalkulationssicherheit der Krankenkassen.

Der Zwischenausgleich für das Kalenderjahr 2007 wurde unter Berücksichtigung der bisherigen monatlichen Abschlüsse Januar bis Dezember 2007 nach § 17 Abs. 3a RSAV auf der Grundlage der KV 45/ 4. Quartal 2007 am 04. April 2008 durchgeführt. Der Zwischenausgleich für das erste Halbjahr 2008 erfolgte unter Berücksichtigung der bisherigen monatlichen Abschlüsse Januar bis Juni 2008 am 06. Oktober 2008.

Aufgrund des Systemwechsels wurde der Zwischenausgleich im April 2009 letztmalig durchgeführt und berücksichtigt dann die monatlichen Abschlüsse Januar bis Dezember 2008.

Abgeltung für die Aufwendungen für versicherungsfremde Leistungen

Seit dem Jahr 2004 leistet der Bund zu den Aufwendungen der Gesetzlichen Krankenversicherung für versicherungsfremde Leistungen einen pauschalen Abgeltungsbetrag (§ 221 SGB V i.V.m. der Pauschalabgeltungsverordnung vom 26. April 2004). Die Pauschale betrug für das Jahr 2008 2,5 Mrd. Euro und wurde jeweils zur Hälfte am 01. Mai und 01. November 2008 an die Krankenkassen gezahlt. Die Berechnung der auf die einzelnen Krankenkassen entfallende Beträge obliegt dem Bundesversicherungsamt. Die Auszahlung an die Krankenkassen erfolgt über das Bundesversicherungsamt und AOK-Bundesverband als „Zentrale Stelle“.

Im Gegensatz zu den sonstigen RSA-Regelungen werden auch die Landwirtschaftlichen Krankenkassen in dieses Verfahren mit einbezogen. Während bei den am Risikostrukturausgleich teilnehmenden Krankenkassen der Abgeltungsbetrag jedoch über den „Vordruck Teil D“ in das monatliche Verfahren eingebracht wird

und zur Verringerung des Beitragsbedarfs führt, erhalten die Landwirtschaftlichen Krankenkassen den ihnen zustehenden Betrag direkt über die Zentrale Stelle. Im Risikostrukturausgleich vermindern die Gesamtabgeltungsbeträge im jeweiligen Auszahlungsmonat die Ausgleichsbedarfsätze und damit die von den Krankenkassen in den Risikostrukturausgleich einzubringende Finanzkraft für die gesetzliche Krankenversicherung.

6.4 Risikopool

Der Risikopool nach § 269 SGB V i.V.m. § 28a RSAV ergänzt seit dem 01. Januar 2002 als zusätzliches Ausgleichsverfahren den Risikostrukturausgleich. Ziel ist die solidarische Finanzierung besonderer Risikobelastungen von Krankenkassen, die aufgrund unterschiedlicher Morbiditäten ihrer Versicherten entstehen und durch die indirekte Morbiditätszuordnung des Risikostrukturausgleichs nicht hinreichend berücksichtigt werden konnten.

Im Risikopool werden die finanziellen Belastungen für aufwändige Leistungsfälle zwischen den Krankenkassen teilweise ausgeglichen. Ausgleichsfähig sind dabei 60 Prozent der Aufwendungen für einzelne Versicherte in den Leistungsbereichen Krankenhausbehandlung, Arznei- und Verbandmittel und nichtärztliche Leistungen der ambulanten Dialyse, soweit diese den Schwellenwert in Höhe von 21.051,48 Euro im Ausgleichsjahr 2007 übersteigen. Der Schwellenwert unterliegt seit 2004 einer jährlichen Anpassung, die sich nach der entsprechenden prozentualen Veränderung der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB V richtet.

Kennzahlen sind der beigegeführten Übersicht (Tabelle 3, Anhang zum Tätigkeitsbericht) zu entnehmen.

7. PRÜFDIENST KRANKENVERSICHERUNG

- 7.1 Statistik des PDK / PDL
- 7.2 Neustrukturierung der Arbeit des Prüfdienstes Krankenversicherung
- 7.3 Aus dem Prüfgeschäft
- 7.4 Prüfung nach § 15a RSAV
- 7.5 RSA-Prüfungen Risikopool
- 7.6 Ausblick

7. PRÜFDIENST KRANKENVERSICHERUNG

7.1 Statistik des PDK / PDL

Der Prüfdienst hat im Jahr 2008 insgesamt 269 Prüfungen durchgeführt.

Während noch im Vorjahr ein Großteil der Prüfkapazitäten für RSA-Prüfungen verwendet werden musste, konnte sich der Prüfdienst nun wieder intensiver seinem Kerngeschäft - Prüfungen nach § 274 SGB V über die Geschäfts-, Rechnungs- und Betriebsführung der Krankenkassen - zuwenden. Der Grund hierfür liegt in einer Änderung des § 15a RSAV. Hiernach sind nunmehr jährlich im Wechsel die Bereiche Versicherungszeiten verbunden mit strukturierten Behandlungsprogrammen (DMP) und Aufwendungen für besonders kostenintensive Leistungsfälle (sog. Risikopool-Fälle) für eines der letzten beiden Ausgleichsjahre zu prüfen. Im Jahr 2008 war daher allein die Prüfung der Meldungen zum Risikopool durchzuführen. Der für RSA-Prüfungen benötigte Zeitanteil fiel somit im Vergleich zu den Vorjahren deutlich geringer aus.

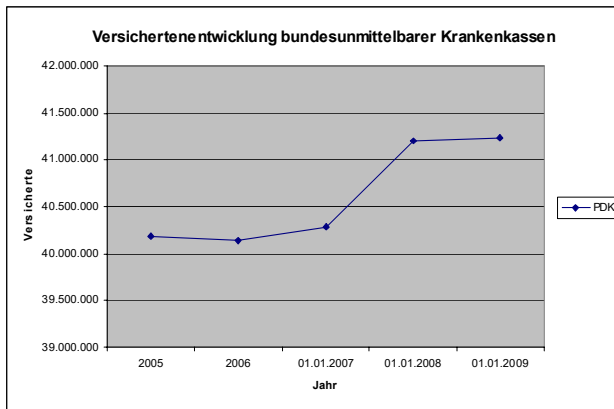
| | | |
|---|------------|------------|
| Prüfungen DRG | 3 | 3 |
| Prüfungen Spitzenverbände | 1 | 3 |
| Prüfungen AAG | 6 | 1 |
| Prüfungen nach § 88 SGB IV i.V.m. § 274 SGB V | 6 | 6 |
| Prüfungen Landwirtschaftliche Sozialversicherungsträger | 6 | 6 |
| RSA-Prüfungen | 134 | 372 |
| Prüfungen Risikopool | 127 | 137 |
| (Prüfungen Versicherungszeiten) | - | 137 |
| (Prüfungen DMP) | - | 95 |
| Nachprüfungen nach § 15a Abs. 3 Satz 9 RSAV | 7 | 3 |
| Sonderprüfungen | 2 | 2 |
| Insgesamt | 269 | 418 |

7.2 Neustrukturierung der Arbeit des Prüfdienstes Krankenversicherung

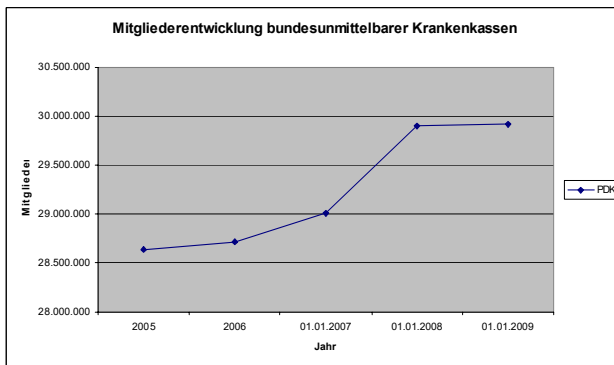
Die Kassenlandschaft befindet sich in einem Umbruch.

So sinkt auf der einen Seite die Zahl der zu prüfenden Träger. Andererseits hat sich jedoch die Gesamtzahl der Versicherten und der Mitglieder bei den durch den Prüfdienst zu prüfenden, größer werdenden Trägern in den letzten Jahren erhöht; Tendenz weiter steigend:

| Art der Prüfverfahren | Durchgeführte Prüfverfahren 2008 | Durchgeführte Prüfverfahren 2007 |
|---|----------------------------------|----------------------------------|
| Prüfungen nach § 274 SGB V | 127 | 38 |
| Turnusprüfungen bei Kranken- und Pflegekassen | 80 | 12 |
| Nachprüfungen | 7 | 6 |
| Prüfung von Eigenbetrieben | 7 | - |
| Prüfungen EDV/Informationstechnik | 9 | 1 |
| Prüfungen Finanzstatus | 14 | 12 |



Quelle: KM1 des jeweiligen Jahres



Quelle: KM1 des jeweiligen Jahres

Insbesondere diese größeren Krankenkassen rücken in organisatorischer Hinsicht ab von ihren herkömmlichen Modellen, die Geschäftsstellen mit umfassender Zuständigkeit und umfassender Sachbearbeitung „vor Ort“ vorsahen, und verfolgen ein neues Modell durch Gründung von Servicezentren. In diesen Kompetenzzentren wird die Sachbearbeitung bundesweit oder für Regionen thematisch gebündelt. Diese Tendenz zu größeren organisatorischen Einheiten, die die Aufgaben erledigen, liegt weiterhin begründet in Fusionen sowie der Strategie der Auslagerung an ebenfalls hochspezialisierte Partner (sog. Outsourcing von Aufgaben, Beauftragung von Rechenzentren, Eigenbetrieben, Geschäftsstellen sowie Kompetenzzentren). Dabei erfolgt eine immer stärkere Spezialisierung der Mitarbeiter sowie der Dienstleister auf bestimmte Aufgaben und Fragestellungen.

Um diesen Entwicklungen in seiner Prüftätigkeit gerecht zu werden, leitete der PDK im Jahr 2008 die größte Neuordnung seiner Prüftätigkeit seit Bestehen des Prüfdienstes ein.

Um sich den geänderten Rahmenbedingungen anzupassen, werden die Prüfgruppen – abweichend vom bisherigen Prüfansatz des PDK in Form von Gesamtverwaltungsprüfungen - nunmehr PDK-weit nach Themenschwerpunkten strukturiert. Die Prüfungen nach § 274 SGB V bzw. § 46 SGB XI sollen künftig bei allen Kassen im Rahmen des Fünf-Jahres-Plans auf folgenden Gebieten durchgeführt werden:

- Mitgliedschaft/ Beiträge
- Leistungen Krankenversicherung (außer Krankenhaus)
- Allgemeine Verwaltung
- Finanzen
- Informationstechnologie
- Stationäre Versorgung / Krankenhäuser (DRG)
- Leistungen Pflegeversicherung
- Prüfungen von Eigenbetrieben der Träger.

Mit der Erarbeitung eines für alle Prüfgruppen verbindlichen Prüfhandbuches als Mindestinhalte der Prüfungen schafft der PDK weiterhin die Grundlage auch für ein inhaltlich neues Prüfkonzept, welches die Prüfungen nach § 274 SGB V systematisieren und die Ergebnisse elektronisch auswertbar und damit untereinander vergleichbar machen wird.

Das Prüfhandbuch erfasst die wesentlichen Themen der Prüffelder Verwaltung und Personal, Finanzen, Mitgliedschaft und Beiträge, Leistungen sowie der Pflegeversicherung. Sämtliche Prüffächer werden mit entsprechenden Prüffragen hinterlegt, deren Ergebnisse in ein elektronisches Erfassungstool eingegeben wer-

den. Eine spätere Auswertung aller Prüfungsergebnisse aller Kassen soll es dem Prüfdienst ermöglichen, einen raschen und gezielten Überblick über die Arbeitsweisen der Kassen auf allen Prüfgebieten zu erhalten, themenspezifische Vergleiche unter den Kassen durchzuführen (Benchmarking), Fehlerschwerpunkte im Verwaltungshandeln der Kassen zu erkennen und Hinweise auf neue Prüfansätze zu gewinnen. Es besteht jedoch weiterhin Raum für über die Inhalte des Prüfhandbuches hinausgehende Prüfungen.

In zwei Pilotprüfungen bei mittelgroßen Betriebskrankenkassen haben mehrere bereichsspezifische Prüfgruppen das Prüfhandbuch sowie das Erfassungstool getestet. Die Ergebnisse werden in die Fortentwicklung der Prüfung – sowohl inhaltlich als auch technisch – einfließen. Die Prüfungsthemen und -fragen sollen erweitert bzw. vertieft werden. Dabei sind auch Gesetzesänderungen wie die Einführung des Gesundheitsfonds oder die Reform der Pflegeversicherung zu berücksichtigen. Die eingesetzten elektronischen Prüfwerkzeuge sollen verfeinert und noch benutzerfreundlicher ausgestaltet werden.

In das Umfeld der Neustrukturierung der Prüfungen gehört auch das Projekt „Maschinelle Datenanalyse“ (MASDAT). Es soll die Auswertung und Analyse operativer Daten der bundesunmittelbaren Krankenkassen zu Prüfungszwecken ermöglichen. Bisher wurden in diesem Zusammenhang im Jahr 2008 insgesamt 165 Auswertungs- und Importroutinen programmiert. Die fachlichen Kriterien der Auswertungsroutinen orientieren sich an den Prüffragen der neu erarbeiteten Prüfhandbücher. Sie waren von den jeweiligen Facharbeitsgruppen vorgegeben worden. Zusätzlich wurden entsprechende Doku-

mentationen, Handbücher, Arbeitshilfen sowie ein Schulungsprogramm erstellt, die den flächendeckenden, obligatorischen Einsatz der Auswertungen überhaupt erst möglich machen. Die Routinen wurden bereits im Rahmen zweier Pilotprüfungen sowie – zu Testzwecken – im Rahmen turnusmäßiger Prüfungen nach § 274 SGB V/§ 46 Abs.6 SGB XI angewendet.

Ein Ziel des Projektes ist die umfassende Unterstützung der Prüfungen aller bundesunmittelbaren Krankenkassen nach einheitlichen Maßstäben. Dies bedingt eine systemunabhängige einheitliche Datengrundlage. Die Projektgruppe ist im Jahr 2008 mit mehreren Krankenkassen, IT-Rechenzentren und dem Rechenzentrum der Deutschen Rentenversicherung in Würzburg in einen Dialog getreten und hat damit einen Grundstein für eine stärkere Kooperation zwischen Prüfdienst, Krankenkassen und IT-Systemhäusern gelegt.

7.3 Aus dem Prüfgeschäft

Finanzen

Finanzstatusprüfungen

Die Prüfdienste des Bundes und der Länder haben im Jahr 2008 bundesweit stichtagsbezogene Finanzstatuserhebungen auf der Grundlage gemeinsamer, einheitlicher Kriterien bei einer Vielzahl gesetzlicher Krankenkassen als Schwerpunktprüfung durchgeführt. Anlass war Einführung des Gesundheitsfonds zum 01.01.2009 und die Verpflichtung der Krankenkassen, bis zu diesem Zeitpunkt schuldenfrei zu sein. Damit rückten bundesweit vor allem jene Kassen in den Fokus, bei denen dieses Ziel bis zum 31.12.2008 gefährdet war.

Der PDK hat im Jahr 2008 insgesamt bei 14 Kassen den Finanzstatus erhoben. Mit

Ausnahme zweier Kassen war bei allen geprüften Kassen zum Zeitpunkt der jeweiligen örtlichen Erhebungen die Entschuldung zum 31.12.2008 absehbar.

Kassensicherheit

In jüngster Zeit wurde der PDK vermehrt mit Vermögensdelikten bzw. Manipulationen bei gesetzlichen Krankenkassen konfrontiert. Einige Vorgänge haben große öffentliche Aufmerksamkeit erlangt; in Einzelfällen war nach der Aufdeckung des Schadens sogar die Existenz des Sozialversicherungsträgers in Frage gestellt. Durch ein effizientes Kontrollsystem, eine starke Unternehmenskultur zur Prävention sowie durch entschlossenes Handeln beim Erkennen derartiger Fälle lässt sich das Schädigungsrisiko begrenzen.

Die Krankenkassen sind daher zunehmend gefordert, eine Risikoanalyse durchzuführen und eine Unterschlagungsprophylaxe durch ein wirksames Internes Kontrollsystem (IKS) zu betreiben. Zudem hat der Gesetzgeber in § 197a SGB V bzw. 47 a SGB XI die Sozialversicherungsträger dazu verpflichtet, innerhalb ihrer Organisationen selbständige Ermittlungs- und Prüfungsstellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen einzurichten.

Der Prüfdienst hat im Rahmen seiner Prüfungen viele Erkenntnisse über mangelnde Sicherungen und organisatorische Schwachstellen bei den Kassen gewonnen. Insbesondere haben Kassen zu vielen Mitarbeitern in ihren DV-Systemen zu umfangreiche Zugriffsrechte eingeräumt. Selbst sich eigentlich auszuschließende Zugriffskombinationen, die es erlaubten, Überweisungen zu erfassen, freizugeben, zu ändern, Bankverbindungen einzurichten oder gar „Pseudo-Fälle“ zu erfinden, waren keine Seltenheit. Der Kreativität der

Manipulation waren keine Grenzen gesetzt. Sämtliche von uns beratenen Versicherungsträger erkannten die Notwendigkeit, die Zugriffsrechte auf das unumgängliche Maß zu reduzieren. Zukünftig sollen deshalb weiterhin verstärkt die von den Kassen ergriffenen organisatorischen Maßnahmen geprüft werden.

Vor diesem Hintergrund hat der Prüfdienst die Thematik im Jahr 2008 generell aufbereitet und sein Prüfhandbuch für den Bereich Finanzen um entsprechende Prüfansätze und Prüfmethoden einschließlich der anzuwendenden DV-Auswertungen erweitert.

Die vertiefte Auseinandersetzung mit dem Thema „Kassensicherheit“ trug bei unseren Prüfungen rasch Früchte:

Bei einer Kasse stellte der Prüfdienst fest, dass ein Mitarbeiter einem Versicherten sowie dessen Angehörigen nicht näher zuzuordnende Kostenerstattungen in Höhe von 19.800 EUR überwiesen hatte. Die Prüfung ergab, dass er das Versichertenkonto und die Kontoverbindungen eines Schwagers für die Überweisungen nutzte, die dieser an den Mitarbeiter „gutgläubig“ weiterleitete. Zum anderen leitete er die Rückerstattung für fingierte Leistungen (ambulante Kuren, Erstattungen ambulanter ärztlicher Leistungen oder OP-Pauschalen) an einen begünstigten Dritten um. Diese Zahlungen dienten zur Begleichung von persönlichen Schulden. Der Gesamtschaden ist mit rund 200.000 EUR zu beziffern. Die Staatsanwaltschaft wurde eingeschaltet. Die Kasse hat das Arbeitsverhältnis durch fristlose Kündigung beendet.

Bei einer anderen Kasse konnte der Prüfdienst betrügerische Zahlungen aus fingierten Leistungsansprüchen ermitteln. Ausgelöst wurden diese durch einen leitenden Mitarbeiter. Dabei war der Kasse

ein Schaden von insgesamt 18.197,06 EUR entstanden. Die Möglichkeit sowie die Hemmschwelle, kriminelle Handlungen vorzunehmen, wurden dem Täter hier erheblich erleichtert, weil die Sicherheit im Zahlungsverkehr durch datenverarbeitungstechnische und organisatorische Maßnahmen nicht sichergestellt war.

Personal und Verwaltung

Verbindungen zum ehemaligen Trägerunternehmen einer Betriebskrankenkasse

Betriebskrankenkassen, die sich für alle Versicherungspflichtige bzw. -berechtigte geöffnet haben, müssen sich organisatorisch von ihrem ehemaligen Trägerbetrieb lösen. Dass dies nicht in allen Fällen konsequent durchgeführt wird, hat der Prüfdienst in etlichen Fällen bemängelt:

Betriebskrankenkassen, die sich in räumlicher Nähe zum ehemaligen Trägerunternehmen befinden, beteiligen sich des Öfteren an den Kosten der unternehmenseigenen Kantine, zum Teil in pauschaler Höhe. Die Kostenbeteiligung soll dem Umstand Rechnung tragen, dass die Kassenbeschäftigten nicht mehr zum Personal des Unternehmens gehören und deshalb eigentlich die für „Fremdesser“ höheren Preise bezahlen müssten. Für diese Beteiligung gibt es jedoch weder eine Rechtsgrundlage, noch ist sie im Hinblick auf die sparsame Mittelverwendung vertretbar. Der Prüfdienst hat die Betriebskrankenkassen mit Erfolg angehalten, die Zahlungen einzustellen.

Die räumliche Nähe zum ehemaligen Trägerunternehmen veranlasst manche Betriebskrankenkassen, sich an den Kosten des dortigen werksärztlichen Dienstes in pauschalierter Form zu beteiligen, um sich dessen Leistungen, wie z.B. Erste Hilfe und Akutmedizin sowie arbeitsmedizinische Betreuung zu sichern. Der Prüfdienst

verkennt nicht, dass die Kassen in ihrer Eigenschaft als Arbeitgeber bestimmte Leistungen „vorhalten“ müssen, es wird aber darauf hingewiesen, dass diese entweder durch eigenes Personal (z. B. die Ersthelfer) sicherzustellen sind oder aber nur in mehrjährigen Abständen erforderlich werden und insoweit die pauschalisierte Beteiligung – unabhängig von der tatsächlichen Inanspruchnahme – unwirtschaftlich sind.

Das ehemalige Trägerunternehmen einer Betriebskrankenkasse bietet seinen Beschäftigten die Beratung bei privaten Wohnungsbauvorhaben an. Die Kassenbeschäftigten konnten dieses Beratungsangebot ebenfalls nutzen, der Versicherungsträger leistete hierfür eine jährliche Pauschalzahlung. Eine solche Ausgabe verstößt jedoch gegen das Prinzip, Mittel nur zur Erhaltung der Funktionsfähigkeit der Betriebskrankenkasse verausgaben zu dürfen. Die Kasse hat die Zahlungen mittlerweile ersatzlos eingestellt.

Mietgleitklauseln

Immer wieder akzeptieren Krankenkassen bei der Anmietung von Büroräumen eine sogenannte Mietgleitklausel, in der Regel gebunden an den Verbraucherpreisindex. Mit einer solchen Vereinbarung koppeln die Kassen den Mietzins jedoch völlig von der Entwicklung des (gewerblichen) Mietmarktes ab. Derartige Wertsicherungsklauseln sind deshalb per se untauglich und können die Kasse benachteiligen: Der Prüfdienst hat deshalb empfohlen, Wertsicherungsklauseln allenfalls dann zu vereinbaren, wenn sie zum einen zulässig im Sinne des Preisklauselgesetzes und zum anderen tauglich im Sinne des gewerblichen Mietmarktes und zur Vermeidung von Nachteilen für die Kasse sind.

Werbeprämien

Dass Krankenkassen für die Gewinnung neuer Mitglieder auch Dienstleistungsunternehmen einschalten und diesen „Werbeprämien“ zahlen, ist nichts Ungewöhnliches. Die Aufsichtsbehörden der gesetzlichen Krankenversicherung haben hierzu in ihren Wettbewerbsgrundsätzen eine Aufwandsentschädigung von 75 EUR für angemessen gehalten. Dass sich nicht alle Kassen an diese Vorgaben halten, zeigen folgende Beispiele:

Bei einer Krankenkasse wurden Vermittlungsprovisionen von bis zu 180 EUR pro Vermittlung festgestellt. Hier handelt es sich um einen massiven Verstoß gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot, er wird von der Aufsicht des Bundesversicherungsamtes weiterverfolgt. Dabei fehlt es den Kassen durchaus nicht an Unrechtsbewusstsein, wie der Verlauf einer Prüfung belegt, bei der festgestellt wurde, dass uns manipulierte Kopien von Vertragsunterlagen vorgelegt worden waren, die die Einhaltung der Obergrenze für Werbeprämien suggerieren sollten.

Eine Krankenkasse zahlte zeitweilig im Rahmen einer „Sonderaktion“ eine überhöhte Prämie für Neukunden in Höhe von 100 EUR, in Einzelfällen ohne den Beginn der Mitgliedschaft abzuwarten. Durch diese Sonderaktion hatte die Kasse ihr Werbebudget um rund 60.000 EUR überschritten. Die Kasse sagte zu, künftig Überschreitungen dieser Art zu vermeiden und jene der vergangenen Jahre in den Folgejahren auszugleichen.

In einem Fall zahlte eine Krankenkasse ihren Familienversicherten eine sogenannte „Treueprämie“, wenn sie in eine Mitgliedschaft bei ihr wechselten. Der Prüfdienst hat der Kasse deutlich gemacht, dass Treue- oder Antrittsprämien nicht mit den Gemeinsamen Wettbewerbsgrundsätzen in Einklang zu bringen sind.

Höhe der Verwaltungskosten

Eine ehemals geschlossene Betriebskrankenkasse versäumte nach ihrer Öffnung und der Übernahme der Personal- und allgemeinen Sachkosten vom Trägerbetrieb, effiziente Maßnahmen zur Reduzierung der exorbitant hohen Verwaltungskosten zu ergreifen. Diese lagen in den Jahren 2005 bis 2008 jeweils ca. 100 EUR pro Mitglied über dem Schnitt aller Betriebskrankenkassen. Ursachen waren u.a. großzügig angemietete Büroflächen an allen Standorten der Kasse. Von dem Mietobjekt der Hauptverwaltung in zentraler Großstadtlage stand dabei eine Geschossfläche mit 550 qm 18 Monate lang leer. Eine aktuelle Bedarfsermittlung zu den vorhandenen Objekten sowie eine Raumbedarfsprognose lagen nicht vor. Hinzu kam, dass die Kasse für den Bereich der Verwaltungskosten keine systematische Kosten- und Leistungsrechnung durchgeführt hatte, obwohl das Bundesversicherungsamt dies bereits in der Vergangenheit von ihr gefordert hatte. Schließlich bediente sie sich ständig externer Berater bei verschiedensten Projekten regelmäßig ohne Wirtschaftlichkeitsberechnung und Projektbegleitung. Auf Grund der Beratung des Prüfdienstes konnte die Kasse relativ kurzfristig durch konkrete Maßnahmen bei den Personalkosten 550.000 EUR und bei den Sachkosten 730.000 EUR einsparen.

Beschaffungen

Die Nichtbeachtung gesetzlicher Vorschriften bei der Vergabe von Lieferungen und Leistungen durch die Krankenkassen ist ein leidiges Dauerthema bei Prüfungen durch den PDK. Wie bereits in früheren Tätigkeitsberichten dargestellt, missachten Kassen nach wie vor die Verpflichtung, bei Beschaffungsmaßnahmen eine öffentliche Ausschreibung vorzunehmen, ein-

heitliche Beschaffungsrichtlinien zu erlassen oder sich an die geltenden Verdingungsordnungen zu halten (§ 22 der VO über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung). Häufig waren Vergabeentscheidungen nicht nachvollziehbar und ausreichend belegt.

So wurden beispielsweise durch eine Kasse diverse Beratungsleistungen über mehrere Jahre, in zwei Fällen sogar über ein Jahrzehnt hinweg vom gleichen Anbieter, für insgesamt über 4,2 Mio. Euro in Anspruch genommen.

In einem anderen Fall hatte eine Krankenkasse für einen Auftrag mit einem Volumen von mehreren Millionen EUR ein nicht offenes Verfahren ohne Einholung weiterer Angebote durchgeführt. Sie hatte sowohl eine öffentliche Vergabebekanntmachung unterlassen als auch ihre Bemühungen zur Erkundung des Bewerberkreises nicht ausreichend dokumentiert. Die Nichtbeachtung der Ausschreibungsregularien oder ein fehlerhaftes Auftragsverfahren können Schadensersatzansprüche der unterlegenen oder nicht beachteten Mitbewerber nach sich ziehen.

Viele Krankenkassen verkennen, dass das Vergaberecht nicht nur eine „leidige“ Verfahrensformalie beinhaltet, sondern vor allem auch eine Chance darstellt, über die Einbeziehung vieler Anbieter die unter Wirtschaftlichkeitsgesichtspunkten bestmögliche Kosten-Nutzen-Entscheidung treffen zu können. Dies ist vor allem deshalb geboten, weil die Krankenkassen Treuhandverwalter der Mitgliedsbeiträge ihrer Versicherten sind und ihre Mittel wirtschaftlich und sparsam einzusetzen haben.

Mitgliedschaft und Beiträge

Fehlaufnahmen

Eine geschlossene Betriebskrankenkasse

hat in einer größeren Anzahl von Fällen Versicherte aufgenommen, die nicht zum aufnahmefähigen Personenkreis gehörten. Da die Kasse in der Vergangenheit bereits mehrfach in dieser Hinsicht auffällig geworden ist und sich wiederholt weigerte, die Rückabwicklungen vorzunehmen, hat der Prüfdienst die Rechtsaufsicht eingeschaltet.

Beitragseinstufungen von Grenzgängern in die Schweiz

Über die Problematik der korrekten Beitragseinstufung von Grenzgängern in die Schweiz wurde bereits im vergangenen Jahr berichtet. Die Prüfungen auf diesem Gebiet wurden auch im Jahr 2008 fortgesetzt. Abermals stieß der Prüfdienst bei einer Kasse auf Fälle unzutreffender Beitragseinstufungen, weil die Angaben der Versicherten zu ihren beitragspflichtigen Einnahmen ungeprüft und ohne Nachweis übernommen wurden. Dies führte mehrfach zur Erhebung lediglich des Mindestbeitrags. Bei einer Verringerung der beitragspflichtigen Einnahmen übernahm die Kasse ebenfalls ohne Nachweis die Angaben des Mitgliedes. Daraus resultierten teilweise deutliche Verringerungen der Beitragseinstufungen. Der Kasse kamen in keinem der geprüften Fälle Zweifel an der Richtigkeit der Angaben des Versicherten. Abfrageaktionen nach dem aktuellen Einkommen erfolgten nur alle fünf Jahre; Nachweise wurden auch hier nicht gefordert.

Leistungen

Fehlerhafte Leistungsgewährung

In praktisch allen Prüfverfahren hatte der Prüfdienst erneut zu bemängeln, dass Krankenkassen Leistungen in Einzelfällen trotz fehlender Rechtsgrundlage übernahmen. Ob es sich hierbei um „Leistungserb-

ringer“ außerhalb des Vertragssystems (z.B. Heilpraktiker), privatärztlich verordnete Leistungen und Arzneimittel (ohne Kostenerstattungsberechtigung), sogenannte „IGEL-Leistungen“ (z.B. Atemtherapie, Kiefergelenkanalyse, Stickstoffmessungen der Atemluft), ausgeschlossene Behandlungsmethoden (z.B. Stoßwellentherapie, osteopathische Behandlung), Maßnahmen mit rein kosmetischem Charakter oder um solche Leistungen handelte, bei denen konventionelle Behandlungsmethoden – statt der gewählten Maßnahmen – zur Verfügung standen: die Bandbreite ist äußerst vielfältig. In sämtlichen Fällen hat der Prüfdienst die Krankenkassen aufgefordert, solche unzulässigen Leistungsgewährungen künftig zu unterlassen.

Leistungen eines werksärztlichen Dienstes

Eine Krankenkasse übernahm generell die Kosten für Arzneimittel, die der nicht zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassene werksärztliche Dienst ihren Versicherten auf Privatrezept verordnete. Ungeachtet des damit verbundenen erheblichen Verwaltungsaufwands auf ihrer Seite – jede Verordnung war detailliert zu prüfen und zu erfassen – war die Kasse der Auffassung, die Verfahrensweise sei nicht nur versichertenfreundlich, sondern im Ergebnis auch günstiger für sie. Der Prüfdienst musste erst die Rechtsaufsicht einschalten, um die Kasse zu einem rechtskonformen Verhalten zu bewegen.

Übernahme der Kosten für Leistungen durch nicht zugelassene Krankenhäuser

Auf Grund einer mündlichen Absprache übernahm eine Kasse seit mehreren Jahren Kosten für stationäre Leistungen in einer Privatklinik für orthopädische Chirurgie. Daneben erstattete sie Kosten für privat verordnete Arznei-, Heil- und Hilfsmittel

sowie für privat abgerechnete (beleg-) ärztliche Behandlungen in dieser Klinik nach (den mehrfachen Sätzen) der GoÄ ohne Begrenzung auf die Vertragssätze. Allein seit 2005 hatte sie so Kosten von über 700.000 Euro übernommen. Auf Empfehlung des Prüfdienstes hat die Kasse zugesagt, keine Kosten im Zusammenhang mit Behandlungen durch nicht zugelassene Leistungserbringer mehr zu übernehmen.

Ob sich die Kasse an diese Zusage hält, wird bei einer Nachschau kontrolliert.

Unrechtmäßige Gewährung von Haushaltshilfe

Eine Kasse gewährte einer Versicherten Haushaltshilfe für die Zeit vor, während und im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt. Dabei wurden zwei Kinder der Versicherten auf Kosten der Kasse außerhalb des elterlichen Haushalts in einem Kinderhaus untergebracht. Die medizinische Notwendigkeit der Haushaltshilfe war durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen nicht abschließend beurteilt worden. Die Kasse berief sich auf ein Gemeinsames Rundschreiben der Spitzenverbände, wonach ausnahmsweise die Kosten der Unterbringung von Kindern in angemessener Höhe zu erstatten seien. Aufgrund der aktuellen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts besteht kein Raum dafür, dass nach § 38 Abs.1 SGB V im Rahmen der Haushaltshilfe eine Übernahme der Kosten für die auswärtige Unterbringung von Kindern durch die Krankenkasse erfolgen kann. Das Urteil vom 01. Juli 2003 stellt klar, dass die Haushaltshilfe dem Versicherten speziell die Weiterführung seines Haushalts und nicht allgemein die Versorgung seiner Kinder ermöglichen soll.

Integrierte Versorgung

Integrierte Versorgung soll nach § 140a SGB V eine die verschiedenen Leistungssektoren übergreifende Versorgung der Versicherten ermöglichen. Optimierte Behandlungsabläufe, verkürzte Behandlungszeiten und eine verbesserte Kapazitätsauslastung sollen Kosten reduzieren.

Die Krankenkassen können nach § 140 b SGB V mit den Vertragspartnern Verträge über integrierte Versorgungsformen abschließen. Zum Stichtag 31. Dezember 2008 existierten bundesweit über 6.000 Verträge zur Integrierten Versorgung. Die vom Bundesversicherungsamt geprüften Kassen haben vor Abschluss der Verträge meist umfassende Wirtschaftlichkeitsuntersuchungen angestellt. So wurden neben den Zielen und dem Leistungsumfang des Vertrages u.a. das wirtschaftliche und qualitative Potential sowie die Controllingansätze des abzuschließenden Vertrages durchleuchtet.

Obwohl die Anzahl der Verträge zur Integrierten Versorgung in den letzten Jahren ständig gewachsen ist und die Rahmenbedingungen von den Kassen und den Leistungserbringern beachtet werden, ist im Rahmen der Prüfungen immer wieder auffällig, dass die Versicherten die Maßnahmen zur Integrierten Versorgung bisher noch nicht in dem Umfang in Anspruch genommen haben, wie die Kassen dies erwartet hatten und erwarten. Gründe hierfür könnten die fehlende Akzeptanz der Versicherten (Vertrauen) zu den Leistungserbringern, die fehlenden Steuerungsmöglichkeiten der Kassen im Vorfeld der Leistungsanspruchnahme als auch regionale und strukturelle Aspekte sein.

Um Versicherte für sich zu gewinnen, benutzen Kassen gelegentlich das Vehikel

Integrierte Versorgung für Versorgungsformen, die dem Ansatz des 140b SGB V nicht gerecht werden.

Aufwendungen für Behandlungen im Ausland

Eine Kasse fiel dadurch auf, dass sich ihre Aufwendungen für Behandlungen im Ausland im Jahr 2007 auf über 24 Euro je Mitglied beliefen. Sie waren damit ca. zweieinhalb mal so hoch wie der Durchschnitt der anderen Kassen. Der PDK ermittelte dafür u.a. folgende Ursachen:

- Kostenübernahme für ärztliche Behandlungen auf Kreuzfahrtschiffen ohne Rechtsgrundlage,
- Erstattungen nach deutschen Sätzen für selbst beschaffte Sachleistungen in Norwegen, Irland und Großbritannien,
- Abrechnungen nach tatsächlichem Aufwand ohne Überprüfung des Versicherungsverhältnisses,
- doppelte Übernahme von Behandlungskosten bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt bei Versicherten, die nach tatsächlichem Aufwand für die Leistungsaushilfe abrechneten und für die gleichen Behandlungen weitere Unterlagen zur Kostenerstattung einreichten. Unsere Auswertung ergab in 231 Fällen Überschneidungen in den Leistungszeiträumen sowie in den einschlägigen Leistungsarten sowie Folgekosten in Höhe von 240.320 Euro. Diese Verfahrensweise wurde beanstandet. Dieser Problembereich bei der Kasse wird im Auge behalten.

DRG-Prüfungen

Der Prüfdienst hat auch im Jahr 2008 den DRG-Prüfungen (Diagnosis Related Groups - sog. Fallpauschalensystem) hohe Aufmerksamkeit gewidmet. Im Focus der diesjährigen Prüfungen standen vor allem Krankenkassen, die ihre Abrechnungsprüfungen wegen der immer komplexer werdenden Materie bei externen Dienstleistungsunternehmen durchführen lassen. Durch ein professionelles Abrechnungsmanagement erhoffen sich insbesondere kleinere Krankenkassen höhere Ersparnisse.

Das Ziel der Prüfungen war es, neben den originären Fallprüfungen auch den Datenfluss der von den Krankenhäusern gelieferten Original-Datensätze (§ 301 SGB V) und die entsprechende Datenhaltung in den EDV-Systemen der Kassen zu untersuchen. Um die Abrechnungsprüfung orientiert am Geschäftsprozess qualitativ beurteilen zu können, wurden große Anstrengungen in den Aufbau und Einsatz einer geeigneten Prüfsoftware unternommen, die sich schon in den ersten Pilotprüfungen als erfolgreich herausgestellt hat.

Die Prüfungen haben gezeigt, dass alle geprüften Kassen im operativen Geschäft Daten verändern, hinzufügen oder löschen. Für eine rein datentechnische Überprüfung der bezahlten Krankenhausabrechnungen fehlten maßgebliche Informationen etwa aus den Entlassungsanzeigen und Rechnungsdatensätzen oder waren aufgrund von Veränderungen nicht nachvollziehbar (unzureichende Historienführung). Die Kassen werden damit weder den Anforderungen an eine ordnungsgemäße Belegführung noch den Grundsätzen ordnungsmäßiger Buchführung und Datenverarbeitung gerecht. Die Erkenntnisse hat der Prüfdienst zur weiteren Veranlassung an die Rechtsaufsicht des Bundes-

versicherungsamtes weitergeleitet. Es ist anzunehmen, dass eine solche Datensituation bei mehreren Kassen vorzufinden ist. Mit Hilfe von Standardabfragen konnte festgestellt werden, dass materiell-rechtlich fehlerhaft abgerechnete Sachverhalte - etwa wenn bei Wiederaufnahmen in dasselbe Krankenhaus innerhalb einer bestimmten Frist die beiden aufeinanderfolgenden Aufenthalte nicht zu einem kostengünstigeren Fall zusammengeführt oder bei Verlegungen mit kurzer Aufenthaltsdauer keine Abschläge berechnet werden - oftmals von Kassen nicht erkannt werden. In einigen Fällen rechneten Kassen mit nicht zugelassenen Krankenhäusern ab. Auf Anregung des Prüfdienstes werden inzwischen intensive Schulungen der Kassenmitarbeiter zur Sensibilisierung für diese Fallgestaltungen durchgeführt.

Im Rahmen von explorativen Prüfabfragen wurden die bereits als auffällig gestellten Fälle nach weiteren Kriterien ausgewertet. Auf diese Weise konnten auch bei der medizinisch-inhaltlichen Fallprüfung Mängel etwa im Bereich des ambulanten Potentials (primäre Fehlbelegung) aufgedeckt werden. Zum Ausgleich aktueller Defizite riet der Prüfdienst, verbesserte Abfragen in das vorhandene Prüfgelwerk zu integrieren. Die Kassen sagten dies auch zu.

In hohem Maße beanstandete der PDK, dass Kassen medizinisch-inhaltliche, aber auch materiell-rechtliche Sachverhalte mit einem Ersparnispotential von unter 500 Euro generell nicht weiterverfolgten. Auf Empfehlung des Prüfdienstes hin wurde noch während der örtlichen Erhebungen diese rechtswidrige Verfahrensweise eingestellt: Fälle medizinisch-inhaltlicher Art unterziehen die Kassen nunmehr stichprobenhaft einer Prüfung.

Auch offene Forderungen aus den Rechnungsprüfungen wurden von den Kassen nur unzureichend überwacht. Eine vom Prüfdienst geforderte konsequente Verfahrensweise zur Durchführung eines zeitnahen Forderungsmanagements (z.B. monatlicher Mahnungslauf, häufigere, ggf. auch persönliche Kontaktaufnahmen mit den Krankenhäusern sowie Einwirken auf kürzere MDK-Laufzeiten) wird mittlerweile von den Kassen praktiziert.

Eine Kasse hatte, ohne zuvor eine Wirtschaftlichkeitsberechnung durchgeführt zu haben, einen Mietvertrag über eine Prüfsoftware geschlossen. Diese Vertragsgestaltung wurde überprüft und festgestellt, dass ein Kauf wirtschaftlicher wäre. Die nachfolgende Vertragsumgestaltung erbrachte für diese Kasse eine Ersparnis von 33.000 Euro.

Eine in Eigenregie prüfende Kasse hat zur Wahrung ihrer kurzfristigen Liquidität systematisch sog. „Lieferantenkredite“ in Anspruch genommen, indem sie fällige Krankenhausrechnungen über einen längeren Zeitraum zurückgehalten und zum vereinbarten Zahlungstermin nicht beglichen hat. Die Summe der freigegebenen und fälligen, aber noch nicht durchgeführten Überweisungen für den Krankenhausbereich belief sich auf ca. 6 Mio. Euro. In intensiven Beratungsgesprächen wurde die Kasse angehalten, generell alle Rechnungen innerhalb der Zahlungsfristen zu bezahlen und somit Verzugszinsen zu vermeiden. Inzwischen hat die Kasse die beanstandete Vorgehensweise aufgegeben.

Die von den jeweiligen Kassen mitgeteilten, aufgrund ihrer internen Prüfungen erzielten Ersparnisse bewegen sich zwischen 0,9 und 1,3 Prozent ihrer jeweiligen DRG-Ausgaben. Berücksichtigt man ein aufgrund offener Forderungen nicht realisier-

tes Einsparpotential von 0,6 bis 0,7 Prozent und durch die Prüfungen des PDK ein weiteres zusätzliches Einsparpotential von 0,2 bis 0,7 Prozent, könnten Kassen Einsparquoten von 1,8 Prozent und mehr erzielen.

Pflegeversicherung

Rentenversicherung der Pflegepersonen

Die Unterbrechung der RV-Pflicht bei Kurzzeit- und Verhinderungspflege oder Krankenhaus- und Reha-Aufenthalt des Pflegebedürftigen über mehr als vier Wochen bzw. Krankenhausaufenthalt oder Urlaub der Pflegeperson beachteten die Pflegekassen des öfteren nicht und führten unvermindert Beiträge an die Rentenversicherungsträger ab. Auch eine regelmäßige Überprüfung hinsichtlich des Fortbestehens der Voraussetzungen nahmen die Pflegekassen nach der erstmaligen Feststellung der RV-Pflicht häufig nicht vor. Da sich die Verhältnisse der Pflegeperson in Bezug auf die persönliche Arbeitstätigkeit und Arbeitszeit ständig ändern können, wird seitens des Bundesversicherungsamtes eine kontinuierliche Prüfung im Abstand von zwei Jahren, grundsätzlich jedoch bei einer Änderung der Pflegestufe, für erforderlich gehalten.

Wechseln Pflegebedürftige in Einrichtungen der Behindertenhilfe nach § 43a SGB XI, nahmen Pflegekassen oft keine Prüfung über den Wegfall oder ggf. das weitere Vorliegen der RV-Pflicht für die Pflegeperson vor. So führte eine Kasse über mehrere Jahre die Beiträge zur Rentenversicherung unverändert ab, unabhängig davon, ob die Wochenendpflege durch eine Pflegeperson stattfand oder nicht.

IT- Prüfungen

Im Rahmen des § 15a RSAV werden die Meldungen, die die Kassen an die RSA-

Stelle des Bundesversicherungsamtes hinsichtlich der Versicherungszeiten sowie der aufwändigen Leistungsfälle zur Durchführung des Risikostrukturausgleiches gesendet haben, durch die Prüfdienste des Bundes und der Länder auf ihre Richtigkeit hin überprüft. Zu diesem Prüfungszweck werden die Meldungen in vordefinierten elektronischen Satzarten von den Kassen an die Prüfdienste geliefert.

Um die verfahrensmäßige Richtigkeit der Erstellung dieser Prüfsatzarten sicherzustellen, wurde durch die Prüfdienste des Bundes und der Länder auf der Grundlage des § 274 SGB V bei allen Kassenarten geprüft, ob die Erstellung dieser Satzarten den gesetzlichen Anforderungen entspricht. Dabei konnten bei einigen Kassen Auffälligkeiten in den Programmen festgestellt werden, wie z.B. die in mehreren Ausgestaltungen programmseitig nicht vorhandene Möglichkeit der Zuordnung zur richtigen Versichertengruppe. Durch unrichtige Zuordnungen kann die Kasse in manchen Fällen höhere Ausgleichszahlungen aus dem Risikostrukturausgleich erzielen.

Die Kassen wurden aufgefordert, sich aus Fehlern dieser Programme ergebende Korrekturen ihrer Datenmeldungen gegenüber der RSA-Stelle des Bundesversicherungsamtes vorzunehmen.

Prüfdienst Landwirtschaftliche Sozialversicherung (PDL)

Im Mittelpunkt der Tätigkeit des Prüfdienstes Landwirtschaftliche Sozialversicherung standen im Jahr 2008 Schwerpunktprüfungen zum Thema Beitragsrückstände einschließlich der Mahn- und Vollstreckungsverfahren bei vier landwirtschaftlichen Sozialversicherungsträgern (LSV-Träger).

Wie alle anderen Sozialversicherungsträger sind auch diese verpflichtet, die Einnahmen rechtzeitig und vollständig zu erheben (§ 76 Abs. 1 SGB IV). Eine Besonderheit hierbei stellt das Finanzierungssystem der gesetzlichen Unfallversicherung dar, das durch das Umlageprinzip der nachträglichen Bedarfsdeckung geprägt ist. Danach müssen die Beiträge den finanziellen Gesamtbedarf der Berufsgenossenschaft für das abgelaufene Geschäftsjahr decken. Voraussetzung für die Erhebung der Beiträge ist die fristgerechte Meldung der erforderlichen Angaben durch den landwirtschaftlichen bzw. gärtnerischen Unternehmer. Nach den Feststellungen des Prüfdienstes bestehen offene Forderungen überwiegend gegenüber jenen Unternehmern, die ohnehin schon seit Jahren säumige Beitragszahler sind, sich also nicht nur vorübergehend in Zahlungsschwierigkeiten befinden. Verspätete oder unterlassene Meldungen hatten daher teilweise erhebliche Beitragsnachforderungen zur Folge, die sogar zu Zahlungsschwierigkeiten der Unternehmer führten. Der Prüfdienst hat den betroffenen Versicherungsträgern empfohlen, durch gezielte Maßnahmen dafür Sorge zu tragen, dass die Unternehmer ihren Meldepflichten rechtzeitig nachkommen.

Während für einige Träger der landwirtschaftlichen Sozialversicherung ein zentraler Geschäftsbereich die Forderungsbearbeitung für die Berufsgenossenschaft, die Alters-, Kranken- und Pflegekasse gemeinsam durchführt, lassen andere Träger der landwirtschaftlichen Sozialversicherung Beitragseinzug, Mahn- und Vollstreckungsverfahren noch nach Versicherungszweigen getrennt durchführen. Dabei kommt es mitunter bei den Unternehmern, die in mehreren Versicherungszweigen Beitragsschulden haben, zu unterschiedli-

chen Bearbeitungsweisen hinsichtlich des Forderungseinzugs. Der Prüfdienst hat eine einheitliche und zentralisierte Verfahrensweise empfohlen, die betroffene Sozialversicherung signalisierte Bereitschaft zur Umstellung ihres Verfahrens.

Weiterer Beratungsbedarf ergab sich insbesondere zur

- Beachtung der Verjährungsvorschriften,
- Beantragung von Zwangsvollstreckungen in geeigneten Fällen,
- Verfahrensweise bei Stundungs- und Ratenzahlungsvereinbarungen,
- Geltendmachung von Forderungen im Rahmen gesamtschuldnerischer Haftung
- sowie zur Vorgehensweise bei Nachlassverbindlichkeiten.

Der Prüfdienst hat dieses Schwerpunktthema unter Berücksichtigung der Erkenntnisse aus den Prüfungen der einzelnen Träger auch bei den Spitzenverbänden der landwirtschaftlichen Sozialversicherung geprüft. Neben der Einhaltung der gesetzlichen, satzungsmäßigen und sonstigen Vorgaben hat er dabei auf die Aktualität und die zeitnahe Bekanntgabe der von den Spitzenverbänden zu erlassenden Richtlinien, Empfehlungen, Rundschreiben u. ä. an die Träger geachtet. Ein besonderes Augenmerk galt hierbei den von den (bisherigen) Spitzenverbänden erstellten, verbindlichen Vorgaben, die ab 01. Januar 2009 für alle landwirtschaftlichen Sozialversicherungsträger gelten und die die enge Zusammenarbeit zwischen den Beteiligten vorsehen (vgl. § 143f SGB VII). Das Prüfverfahren ist noch nicht abgeschlossen.

7.4 Prüfungen nach § 15a RSAV

Die Prüfung der von den Krankenkassen im Risikostrukturausgleich und im Risikopool mitzuteilenden Daten und die Folgen fehlerhafter Datenlieferungen oder nicht prüfbarer Daten erfolgt nach § 15a RSAV. Hierdurch soll die Rechtssicherheit der Durchführung des Risikostrukturausgleichsverfahrens und des Risikopools weiter erhöht werden. Die aufsichtsrechtlichen Prüfungen nach § 88 SGB IV werden davon nicht berührt.

Gegenstand der Prüfungen nach § 15a RSAV a.F. waren bislang insbesondere folgende finanzwirksame Bereiche: die gemeldeten Versicherungszeiten, die im Risikopool gemeldeten Daten sowie die Unterlagen der Versicherten, die in ein nach § 137g SGB V zugelassenes strukturiertes Behandlungsprogramm eingeschrieben sind. § 15a RSAV wurde mit der 15. RSAV-ÄndV (BGBl. I 2007, S. 2495) neu gefasst. Nach § 15a Abs. 4 RSAV gelten jedoch die Absätze 1 bis 3 für die Prüfung der Ausgleichsjahre bis einschließlich des Ausgleichsjahres 2004 sowie aller für diese Jahre im Jahresausgleich 2005 erfolgten Korrekturen in der bis zum 29. Oktober 2007 geltenden Fassung. Mit der Neufassung wurde im Wesentlichen der Prüfturnus geändert. In diesem Zusammenhang werden die Versicherungszeiten inklusive der in ein nach § 137g SGB V zugelassenes strukturiertes Behandlungsprogramm eingeschriebenen Versicherten und der Risikopool abwechselnd alle zwei Jahre geprüft.

Kernstück der Regelung ist, eine festgestellte Quote fehlerhafter oder nicht plausibler Fälle hochzurechnen und den auf Grund dieser Hochrechnung ermittelten Korrekturbetrag gegenüber der betroffe-

nen Krankenkasse durch Bescheid geltend zu machen.

Die RSAV räumt den im Rahmen einer Hochrechnung mit einem Korrekturbetrag belasteten Krankenkassen die Möglichkeit ein, die geprüften Datenmeldungen auf Grundlage einer Vollerhebung zu bereinigen. Sofern durch eine anschließende Wiederholungsprüfung festgestellt wird, dass die Datenmeldungen ordnungsgemäß korrigiert wurden, wird der Korrekturbetrag an die Krankenkasse zurückgezahlt. Für die Meldungen der Versicherten, die in den Jahren 2003 und 2004 finanzwirksam in die Behandlungsprogramme für chronisch Kranke eingeschrieben wurden (DMP-Versicherte), haben die Krankenkassen im Jahr 2008 die Abschlussberichte der Prüfdienste und die Bescheide des Bundesversicherungsamtes bekommen.

Die Hochrechnungsbescheide nach § 15a RSAV sind seit der Durchführung der ersten Prüfungen in den Jahren 2004 und 2005 nicht selten Gegenstand gerichtlicher Überprüfungen gewesen. Das Verwaltungsverfahren des Bundesversicherungsamtes wurde gerichtlich stets bestätigt.

7.5 RSA-Prüfungen Risikopool

Im Jahr 2008 fand eine RSA-Prüfung im Bereich Risikopool des Berichtsjahres 2006 statt. Wie im Tätigkeitsbericht 2007 bereits berichtet, wurde erstmalig die Datenanforderung zentral von Bonn aus vorgenommen. Diese Vorgehensweise hat sich bewährt und wird weiter fortgeführt. Es wurden 127 bundesunmittelbare Kassen mit insgesamt 4.475 Stichprobenfällen geprüft, davon sind 724 Stichprobenfälle vom Prüfdienst Krankenversicherung als

fehlerhaft bewertet worden (16,18 Prozent).

Vergleicht man die Anzahl der fehlerhaften Stichprobenfälle mit den vorangegangenen RSA-Prüfungen im Bereich Risikopool, so ist festzustellen, dass die Fehlerquote rückläufig ist. Hervorzuheben ist, dass die Prüfdienste des Bundes und der Länder die maschinellen Prüfhandlungen insbesondere im Hauptleistungsbereich „Arzneimittel“ zur Steigerung der Quantität und der Qualität der Prüfungen weiter ausgebaut haben.

Die nächste anstehende RSA-Prüfung wird den Bereich Versicherungszeiten /DMP betreffen, wobei die gemeldeten DMP-Versicherten im Rahmen der Prüfung der Versicherungszeiten mitgeprüft werden.

Die zur Prüfung erforderlichen Satzarten wurden im August 2008 angefordert, so dass die Prüfungen im Frühjahr 2009 beginnen können.

7.6 Ausblick

Die Einführung des Gesundheitsfonds und die stärkere Morbiditätsorientierung des Risikostrukturausgleichs stellen auch Herausforderungen für die Prüfdienste dar, die Umsetzung dieser neuen Instrumente durch die Krankenkasse durch Prüfungen zu begleiten. Aus diesem Grund haben die Prüfdienste des Bundes und Länder die Thematiken aufgegriffen und bereits 2008 begonnen, entsprechende Prüfansätze zu erarbeiten. Diese Ansätze sollen in Orientierungsprüfungen auf der Grundlage des § 274 SGB V Ende des Jahres 2009 angewandt und getestet werden.

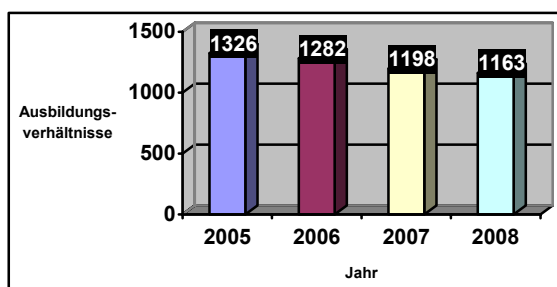
8. ZUSTÄNDIGE STELLE NACH DEM BERUFSBILDUNGSGESETZ (BBIG)

- 8.1 Ausbildungsplatzsituation
- 8.2 Ausbildungsberatung
- 8.3 Prüfungen

8. ZUSTÄNDIGE STELLE NACH DEM BERUFSBILDUNGSSETZ (BBIG)

8.1 Ausbildungsplatzsituation

Im Jahr 2008 ging die Zahl neuer Ausbildungsverhältnisse - wenn auch nicht so stark wie in den Vorjahren - erneut und zwar um 2,92 Prozent auf 1.163 zurück. Zum Jahr 2005 beträgt das Minus allerdings 14,61 Prozent. Die Prognoseabfrage bei den Trägern für das Jahr 2009 hat ergeben, dass die Zahl neuer Ausbildungsverhältnisse wieder deutlich steigen könnte und mit ca. 1.265 geplanten Ausbildungsplätzen wieder nahezu das Niveau von 2006 erreichen wird.

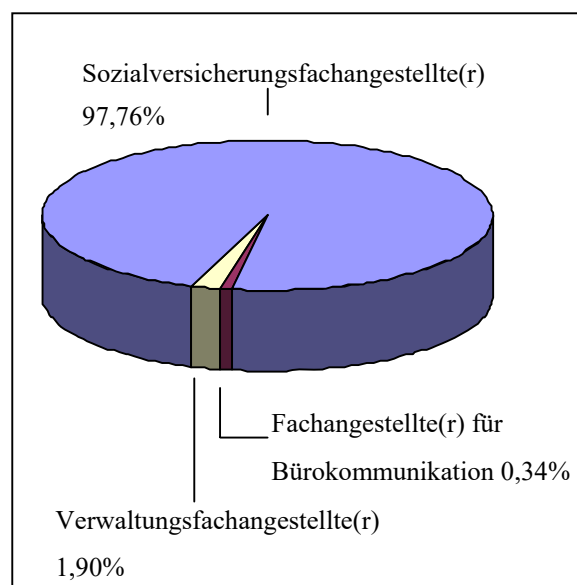


Mit 1.137 Neuverträgen, das sind rd. 2,24 Prozent weniger, stellten die Sozialversicherungsfachangestellten im Berichtsjahr wieder den Hauptteil der neu eingestellten Auszubildenden. Der Rückgang kann zum einen durchaus darauf zurückzuführen sein, dass weitere Krankenkassen begonnen haben, Kaufleute im Gesundheitswesen (KiGs) auszubilden. Denn der Einbuße an Sozialversicherungsfachangestellten bei den Krankenversicherungsträgern (minus 3,4 Prozent) steht eine mindestens gleich hohe Anzahl zusätzlicher KiGs gegenüber. Der Rückgang geht aber nicht ausschließlich auf das Konto der Krankenversicherungsträger, sondern auch auf das der Deutschen Rentenversicherung Bund mit rd. 14,3 Prozent weniger Ausbildungsverträgen für diesen Beruf. In allen anderen Fachrichtungen wurde das

Niveau von 2007 zumindest gehalten, wenn nicht sogar erheblich verbessert.

Mit 868 „neuen“ Sozialversicherungsfachangestellten, das sind rund 76,56 Prozent aller neuen Ausbildungsverhältnisse in diesem Beruf, sind die Krankenversicherungsträger wie immer die „Hauptabnehmer“. 513 Sozialversicherungsfachangestellte werden bei Ersatzkassen, 292 bei Betriebskrankenkassen und 63 bei Innungskrankenkassen ausgebildet.

Ausbildungsverhältnisse 2008



Die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung haben den letztjährigen Einbruch wieder ausgeglichen und sogar drei Verträge mehr als 2007 geschlossen. Das ist eine Steigerung der Ausbildungsleistung um rd. 11,36 Prozent. Dasselbe gilt für die Knappschaft-Bahn-See mit 99 Verträgen.

Mit elf Neuverträgen schlossen die Träger der Landwirtschaftlichen Sozialversicherung drei Verträge mehr als im Vorjahr ab.

Gemessen am Ausgangswert ist das eine Steigerung von einem Drittel.

Der Abwärtstrend bei der Deutschen Rentenversicherung Bund ist hingegen ungebrochen. Waren es im Jahr 2007 noch 70 Ausbildungsplätze für Sozialversicherungsfachangestellte, wurden im Berichtsjahr nur noch 60 neue Verträge geschlossen. Zieht man auch hier einmal das Jahr 2005 als Vergleichswert heran, ist ein Rückgang um rund 58 Prozent festzuhalten.

Anders als im Vorjahr vermutet, ist es noch nicht dazu gekommen, dass die Büro- und Verwaltungsberufe bei den Trägern stärker Fuß fassen konnten. Die Unfallversicherungsträger stellten 2008 mit vier einen Auszubildenden weniger als im Jahr 2007 und die Krankenversicherungsträger überhaupt keine neuen Fachangestellten für Bürokommunikation ein. Auch wenn unsere Einschätzung, der Beruf der Verwaltungsfachangestellten habe innerhalb der Büroberufe die Oberhand gewonnen, bestätigt wird, so ist auch dieser Beruf erstmals wieder rückläufig und ist die Einstellungszahl auf das Niveau von 2004 zurückgefallen. Denn der einzige Träger, bei dem Verwaltungsfachangestellte ausgebildet werden, die Deutsche Rentenversicherung Bund, hält zwar nach wie vor an diesem Beruf fest, hat aber in 2008 nur noch 22 und damit 15,38 Prozent weniger Verträge geschlossen. Beim Bundesversicherungsamt werden wie bisher beide Berufe ausgebildet, allerdings - dem Trend entsprechend - doppelt soviel Verwaltungsfachangestellte wie Fachangestellte für Bürokommunikation.

Die Überlegungen des Verordnungsgebers, die Ausbildungen zum / zur Fachangestellten für Bürokommunikation und

zum Bürokaufmann / zur Bürokauffrau neu zu ordnen bzw. zusammenzuführen - hierüber hatten wir kurz berichtet -, sind noch nicht abgeschlossen. Eine Neuordnung kann frühestens 2010 in Kraft treten.

Von den im Jahr 2008 eingestellten Auszubildenden verfügen 809 (rd. 69,6 Prozent) über die Hoch- oder Fachhochschulreife und 344 (rd. 29,6 Prozent) über einen Realschul- oder gleichwertigen Abschluss. Nur noch drei (rd. 0,26 Prozent) haben einen Hauptschulabschluss. Sie werden in den Fachrichtungen allgemeine Krankenversicherung und gesetzliche Unfallversicherung ausgebildet. In der Fachrichtung allgemeine Krankenversicherung blieb die Anzahl der Auszubildenden mit (Fach-) Hochschulabschluss konstant, die derjenigen mit einem mittleren Schulabschluss ging um 11,34 Prozent zurück. War das Verhältnis dieser beiden Vorbildungen bei den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung im Vorjahr 44,08 Prozent zu 55,92 Prozent zu Gunsten der (Fach-) Abiturienten, so ist das Verhältnis diesmal ausgeglichen. Genau umgekehrt bei der Deutschen Rentenversicherung Bund. Hier verschob sich das Ergebnis zu Gunsten der (Fach-) Abiturienten auf 58,54 Prozent bei der Knappschaft-Bahn-See und in der landwirtschaftlichen Sozialversicherung ist das Verhältnis gleich geblieben.

Auch bei den landesunmittelbaren Trägern geht es mit den Ausbildungszahlen abwärts. In allen Bundesländern, mit Ausnahme von Bayern (plus 9,86 Prozent), Nordrhein-Westfalen (plus 15,18 Prozent) und dem Saarland (ein Vertrag mehr), ging die Anzahl der neu abgeschlossenen Ausbildungsverträge deutlich zurück, so dass zum 31. Dezember 2008 nur noch 3.022 Verträge bestanden. Das ist ein Mi-

nus gegenüber dem Vorjahr von 17,84 Prozent. Erklärbar auch durch den Umstand, dass die Anzahl der landesunmittelbarer Krankenkassen zurückgegangen ist. Zum Stichtag 31. Dezember 2008 betreut das Bundesversicherungsamt 3.170 und damit erstmals seit 2004 mehr als die Hälfte (51,20 Prozent) aller Auszubildenden zum/zur Sozialversicherungsfachangestellten auf Bundes- und Landesebene.

8.2 Ausbildungsberatung

Im Jahr 2008 hat das Bundesversicherungsamt rund 3.000 Auszubildende in 250 Veranstaltungen auf Lehrgängen, in Geschäftsstellen und in Bezirksverwaltungen beraten. Die mit Abstand meisten Beratungen betrafen wiederum angehende Sozialversicherungsfachangestellte und hier zu rund 60% Auszubildende in der Fachrichtung allgemeine Krankenversicherung. Der Ausbildungsberuf des/r Kaufmanns/Kauffrau im Gesundheitswesen (KIG) kann sich offenbar weiter etablieren. Inzwischen hat die BEK für dieses Jahr und die KKH für nächstes Jahr angekündigt, die Mitarbeiter mit diesem Ausbildungsberuf einzustellen. Für die anfangs befürchtete Konkurrenz zwischen ihnen und den Sozialversicherungsfachangestellten bei der Übernahme besteht nach unseren Erkenntnissen allerdings kein Anhaltspunkt. Die Absolventen beider Ausbildungsberufe haben zur Zeit gute Übernahmechancen und ebenso gute Perspektiven in der Weiterbildung.

Mit zunehmender Sorge beobachten die Träger folgenden Trend: Alle mit der Auswahl der Bewerber befassten Ausbilder bestätigten, dass die Anzahl der qualifizierten Bewerber um Ausbildungsplätze zurückgehe. Zwar gebe es nach wie vor zahlreiche Bewerbungen, darunter seien

aber nur wenige Kandidaten, die den Anforderungen der Träger gerecht würden. Da auch andere Unternehmen sich um diese Wenigen bemühten, hätten diese vielfältige Chancen einen Ausbildungsplatz zu erhalten. Deshalb könnten die Bewerber zunächst den von einer Krankenkasse angebotenen Ausbildungsplatz annehmen, aber weiter nach einem anderen suchen. Die Folge ist, dass der Vertrag oft kurz vor Ausbildungsbeginn gekündigt wird bzw. die Bewerber die Ausbildung nicht antreten. Inzwischen wird anderen Bewerbern abgesagt. Kurzfristig ist jedoch kaum möglich, einen Ersatz zu bekommen, um den Ausbildungsplatz dennoch zu besetzen.

Festzustellen war, dass die Träger immer weniger bereit sind, problematische Ausbildungsverhältnisse einzugehen. Wenn Ausbildungsplätze mangels geeigneter Bewerber nicht besetzt werden könnten, blieben diese Ausbildungsplätze vakant. Zu verzeichnen ist auch die relativ hohe Zahl von Kündigungen in der Probezeit. Erstaunlicherweise entließen dabei gerade jene Unternehmen auffallend viele Auszubildende, die ein sehr aufwändiges Assessment-Programm durchgeführt hatten. Sogar Auszubildenden mit guten Noten in den ersten Lehrgangsarbeiten und gleichfalls gutem Verhalten am Ausbildungsplatz wurde gekündigt. Die Kündigung zum Ende der viermonatigen Probezeit hat gerade für Auszubildenden mit Realschulabschluss weitreichende Folgen. Denn sie sind nicht nur ohne Ausbildungsplatz, sondern können - anders als bei einer dreimonatigen Probezeit - auch nicht die Möglichkeit zur Schule zurückzukehren, um, z.B. das Fachabitur zu machen. Ende November ist dieser Weg verschlossen. In der Konsequenz verlieren die jungen Leute ein ganzes Jahr.

Auch in Zeiten der Fusionen und Umstrukturierungen bilden nahezu alle Träger

weiterhin auf hohem Niveau aus. Anders als früher wird heute allerdings bedarfsorientierter und zielgerichteter im Hinblick auf die spätere Verwendungsmöglichkeit ausgebildet. Wenn bei Beratungen des Bundesversicherungsamtes Ausbildungsmängel auffielen, ging es zumeist darum, dass die Lerninhalte in der Praxis nicht vollständig vermittelt worden waren. Zu solchen Defiziten kommt es, wenn Ausbilder durch Sachbearbeitung überlastet sind oder Auszubildende über Gebühr zu ausbildungsfremden oder zu Vertretungsarbeiten herangezogen werden. Aber auch die Zentralisierung der Arbeitsbereiche bei den Krankenkassen führt vielerorts dazu, dass längst nicht mehr alle Inhalte vermittelt werden. Das Bundesversicherungsamt appelliert daher stets an die Ausbildungsleiter, möglichst alle im Ausbildungsrahmenplan aufgeführten Ausbildungsinhalte auch in der Praxis zu vermitteln. Sind Aufgaben zentralisiert, muss dies durch Hospitationen in anderen Geschäftsstellen oder durch praxisbezogene E-Learning-Elemente gewährleistet werden. Dies ist besonders deshalb wichtig, wenn die Übernahme in ein unbefristetes Arbeitsverhältnis nicht gewährleistet ist, die ehemaligen Auszubildenden sich daher bei anderen Kassen um eine Anstellung bemühen müssen.

In Zeiten, in denen aufgrund der vorstehend genannten Gründe leider nicht gewährleistet ist, dass alle Themen auch in der Praxis vermittelt werden, gewinnen die Vollzeitlehrgänge eine immer größere Bedeutung. Das ist zu bedauern. Der Ausbildungsordnung nach sollte die praktische Ausbildung mit Priorität behandelt werden. Der Vollzeitunterricht ist das zentrale Element der Ausbildung, weil jedenfalls dort alle Inhalte gründlich und umfassend vermittelt werden. In keiner Fachrichtung des Ausbildungsberufes Sozialversicherungsfachangestellte/r wurde

gravierende Kritik an den Schulungen geäußert.

Theorie und Praxis werden nach Erfahrungen des Bundesversicherungsamtes besser verzahnt als früher. Das heißt, die Auszubildenden werden schon in der Geschäftsstelle auf die Lehrgangsthemen vorbereitet und die Themen nach den Lehrgängen an Praxisbeispielen vertieft. Das ist pädagogisch sinnvoll und didaktisch wesentlich effektiver als wenn - bislang häufig - die Vermittlung von Theorie und Praxis nicht aufeinander abgestimmt ist.

Das Ausbildungsnachweisheft gewinnt in diesem Zusammenhang an Bedeutung. Viele Träger haben bedauerlicherweise nach wie vor Ausbildungsnachweishefte ohne vorgegebene Ausbildungsinhalte. Das heißt, die Auszubildenden tragen dort ein, was sie in der Woche bzw. in dem Monat „gemacht haben“. Das Bundesversicherungsamt empfiehlt demgegenüber, die Lerninhalte in Koordination mit den Lehrgangsthemen stichwortartig in das Berichtsheft aufzunehmen. Nur ein Nachweisheft in dieser Form ermöglicht sowohl den Auszubildenden als auch den Ausbildern einen Soll-Ist-Vergleich und gewährleistet, dass Defizite früh erkannt werden und doch noch möglichst alle Themen vermittelt werden können.

Besser als früher haben die meisten Kassen auch das Training der Kundenkommunikation organisiert. Inzwischen haben alle dieses Schulungselement in den verbindlichen betrieblichen Ausbildungsplan, wenn auch nicht immer im gebotenen zeitlichen Umfang, aufgenommen.

Der Trend zur Abkehr vom dualen System hat sich verfestigt, obwohl der Berufsschulunterricht nach Aussagen von Auszubildenden interessanter und abwechslungs-

lungsreicher geworden. Kritik am Verhalten einzelner Lehrkräfte ist kaum noch zu hören. Einige Träger haben feststellen müssen, dass die privaten Unternehmen, die sie mit der Vermittlung des prüfungsrelevanten Berufsschulstoffes beauftragt haben, ihren Erwartungen nicht völlig gerecht werden. Gleichwohl überwiegen in den Augen der Kassen, die auf die betriebsinterne Vermittlung setzen, noch deren Vorteile. Die Haltung des Bundesversicherungsamtes ist bekannt: Trotz eines gewissen Verständnisses für den Weg der betrieblichen Wiso-Schulung wird nach wie vor das Duale System favorisiert. Im Berufsschulunterricht erwerben die jungen Menschen praktisch ein letztes Mal vor dem Berufsleben Fähigkeiten und Kenntnissen, die die berufliche Handlungskompetenz und damit - gerade auch für den Fall der Nicht-Übernahme - die Chancen auf dem Arbeitsmarkt verbessern. Solange jedoch fünf Bundesländer an der Berufsschulfreiheit für Auszubildende mit bestimmter Vorbildung festhalten, werden die Berufsschulen bei der Ausbildung der Nachwuchskräfte bundesunmittelbarer Krankenkassen eine zunehmend geringere Rolle spielen.

8.3 Prüfungen

Im Jahr 2008 prüften die Ausschüsse des Bundesversicherungsamtes in Zwischen- und Abschlussprüfungen insgesamt 2.714 Prüflinge und somit 234 Auszubildende mehr als im Vorjahr.

Der Zwischenprüfung unterzogen sich neben 1.157 Auszubildenden zum oder zur Sozialversicherungsfachangestellten. Darunter waren auch fünf angehende Fachangestellte für Bürokommunikation, ein Fachangestellter für Medien und Informationsdienste und zwei Verwaltungsfachangestellte. Bei insgesamt 14 Zwischen-

prüfungsverfahren kamen 61 Prüfungsausschüsse zum Einsatz.

1.298 Prüflinge legten die Abschlussprüfung ab, darunter 18 Wiederholer. Auf den Ausbildungsberuf Sozialversicherungsfachangestellte/r entfielen 1.265 Prüflinge, 23 auf den Ausbildungsberuf Verwaltungsfachangestellte/r, neun auf den Ausbildungsberuf Fachangestellte/r für Bürokommunikation und einer auf den Ausbildungsberuf Fachangestellte/r für Medien- und Infodienste. 1.269 bestanden die Prüfung (97,8 Prozent). Unter den 1.265 Prüflingen für den Beruf Sozialversicherungsfachangestellte/r waren 47, die nach § 45 Absatz 2 BBiG zur Prüfung zugelassen waren. Sie kamen ausschließlich von Betriebskrankenkassen.

Bei 20 Abschlussprüfungsverfahren waren 78 Prüfungsausschüsse beteiligt.

Erstmals fand im Jahr 2008 eine Prüfung nach der im Februar 2007 erlassenen Fortbildungsprüfungsordnung zur Krankenkassenfachwirtin / zum Krankenkassenfachwirt statt. An dieser Prüfung nahmen 168 Mitarbeiter von Betriebs- und Innungskrankenkassen teil, von denen 155 die Prüfung bestanden. Organisatorisch wurden das Bundesversicherungsamt und seine sechs neuen Prüfungsausschüsse, die dafür im Einsatz waren, vereinbarungsgemäß von der Geschäftsstelle für das Prüfungswesen beim ehemaligen IKK-Bundesverband unterstützt, die die bisher kasseninterne Prüfung zuvor geleitet hatte. Da die Zuständigen Stellen der Bundesländer bislang noch keine entsprechenden Prüfungsordnungen erlassen haben, wurden auch 22 von ihren Kassen zur Fortbildung zugelassene Mitarbeiter landesunmittelbarer Betriebs- und Innungskrankenkassen in Amtshilfe geprüft, um ihnen den staatlichen Abschluss zu ermöglichen. Dies geschah in Abstimmung mit der je-

weils zuständigen Stelle des Landes. Auf die fehlenden Prüfungsvorschriften in den Ländern ist es wohl zurückzuführen, dass der AOK-Bundesverband angefragt hat, ob auch Mitarbeiter von Ortskrankenkassen an den Fortbildungsprüfungen teilnehmen könnten. Das Bundesversicherungsamt hat das in Aussicht gestellt. In soweit bleibt abzuwarten, wie sich die einzelnen Ortskrankenkassen bzw. die zuständigen Stellen endgültig positionieren.

3 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See unterzogen sich als Wiederholer der Fortbildungsprüfung zum/zur Sozialversicherungsfachwirt/in der Fachrichtung knappschaftliche Sozialversicherung. Ein Prüfling bestand die Wiederholungsprüfung, die beiden anderen Prüflinge fielen erneut durch.

Im Jahr 2008 gab es ferner sieben Ausbilder-Eignungsprüfungen, an denen 80 Ausbilderinnen und Ausbilder teilnahmen. 36 dieser Ausbilderinnen und Ausbilder arbeiten bei Krankenkassen, 21 bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften und 23 bei der Deutschen Rentenversicherung Bund. Alle Prüfungsteilnehmer bestanden die Prüfung.

Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Versicherungsträger, der Verbände sowie der Prüfungsausschüsse ist für ihre tatkräftige Hilfe bei der Organisation und Durchführung der Prüfungen auch in diesem Jahr herzlich zu danken. Besonderer Dank gilt den Mitarbeitern der Geschäftsstelle für das Prüfungswesen beim ehemaligen IKK - Bundesverband.

**9. PRÜFUNGSAMT FÜR DEN GEHOBENEN, NICHTTECHNISCHEN DIENST
IN DER SOZIALVERSICHERUNG**

9. PRÜFUNGSAMT FÜR DEN GEHOBENEN, NICHTTECHNISCHEN DIENST IN DER SOZIALVERSICHERUNG

Ergebnisse der Laufbahnprüfungen

In zwei Laufbahnprüfungen wurden insgesamt 181 Verwaltungsinspektorenanwärter/innen geprüft (99 von der Deutschen Rentenversicherung Bund, 82 von der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See, darunter sechs, die das Bundesversicherungsamt dort ausbilden lässt).

Von 55 Teilnehmer/innen der Deutschen Rentenversicherung Bund an der Frühjahrsprüfung bestanden vier die Prüfung nicht. Die Misserfolgsquote von 7,27 Prozent war damit niedriger als bei der vergleichbaren Prüfung im Jahr 2007 mit 13 Prozent. Bei der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See haben von 23 Prüflingen drei die Prüfung nicht bestanden, das sind 13,04 Prozent. Im Vergleich zur Frühjahrsprüfung 2007 mit einer Durchfallquote von 22,22 Prozent fiel das Ergebnis damit besser aus. Positiver als im Frühjahr gestaltete sich das Ergebnis der Anwärtinnen und Anwärter der Deutschen Rentenversicherung Bund bei der Herbstprüfung. Von 44 Prüflingen erreichten drei (6,82 Prozent) das Ziel des Erwerbs der Laufbahnbefähigung nicht. Die Prüflinge der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See waren in der Herbstprüfung nicht erfolgreicher als die in der Frühjahrsprüfung. In der Herbstprüfung bestanden 10 der 59 Prüflinge die Prüfung nicht (16,95 Prozent), darunter ein Prüfling vom Bundesversicherungsamt.

70 Prüflinge legten gegen die Prüfungsentscheidung Widerspruch ein. 39 nahmen ihn nach Einsichtnahme in ihre Prüfungsarbeiten zurück. 30 Widersprüche wurden als unzulässig bzw. als unbegründet zu-

rückgewiesen, einem Widerspruch wurde teilweise abgeholfen. Vor dem Verwaltungsgericht Berlin waren 9 Verfahren anhängig. In 6 Verfahren hat das Bundesversicherungsamt obsiegt, 2 Klagen wurden zurückgenommen und in einem Fall wurde das Bundesversicherungsamt verpflichtet, eine teilweise Neubewertung der Klausur zu veranlassen.

Die Deutsche Rentenversicherung Bund bzw. die Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See haben wie in den vergangenen Jahren nur eine sehr geringfügige Anzahl der Anwärtinnen und Anwärter mit sehr guten oder allenfalls guten Prüfungsergebnissen als Beamtin oder Beamter auf Probe übernommen. Die übrigen Prüflinge erhalten dagegen nur befristete Verträge im Tarifbeschäftigtenverhältnis. Diese sehen daher im Widerspruch eine Chance, ein für sie günstigeres Prüfungsergebnis zu erzielen, um zumindest auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bessere Aussichten zu haben.

Die Diplomarbeit, die mit 15 vom Hundert zum Ergebnis der Laufbahnprüfung beiträgt, deckt weiterhin ein breites Themenspektrum aus den Inhalten der Ausbildung ab.

42 Studierende der DRV-Bund und 22 Studierende der DRV-KBS der Frühjahrsprüfung meldeten ein Thema selbständig über den betreuenden Dozenten bzw. die betreuende Dozentin der Fachhochschule, an.

Nach Beendigung der Frühjahrsprüfung mussten 2 Anwärter/-innen ihre Diplomarbeit wiederholt anfertigen, da sie die geforderten Mindestangabepunkte 5 nicht erreichten.

Im Rahmen der Herbstprüfung fertigten 39 Studierende der DRV-Bund und 58 Studierende der DRV-KBS ihre Diplomarbeit an, davon ließ sich ein Anwärter der DRV-KBS sein Thema zuweisen. Alle Studierenden dieses Jahrganges haben ihre Diplomarbeit bestanden.

Insgesamt hat sich gezeigt, dass die Themen der Diplomarbeit auf einem wissenschaftlichen Niveau angefertigt werden, das den Bestimmungen aus § 31 Abs. 1 LAP-gntDSVV entspricht.

10. MUTTERSCHAFTSGELDSTELLE

10. MUTTERSCHAFTSGELDSTELLE

Seit 1979 ist die Mutterschaftsgeldstelle beim Bundesversicherungsamt zuständig für die Zahlung der maximal 210 Euro Mutterschaftsgeld nach § 13 Abs. 2 Mutterschutzgesetz (MuSchG), d.h. für Mutterschaftsgeld an Frauen, die zu Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 2 MuSchG in einem Arbeitsverhältnis stehen und nicht selbst Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse sind. Für diese Frauen wird auch der Zuschuss zum Mutterschaftsgeld übernommen, wenn das Arbeitsverhältnis während der Schwangerschaft oder der Schutzfrist wirksam beendet oder der Arbeitgeber zahlungsunfähig wurde.

Im Jahr 2008 gingen wie auch schon im Vorjahr rund 22.100 Anträge auf Mutterschaftsgeld beim Bundesversicherungsamt ein. Die meisten Antragstellerinnen waren geringfügig Beschäftigte. Insgesamt zahlte die Mutterschaftsgeldstelle rund 3.680.000 Euro. Darin enthalten sind rund 48.000 Euro Pflichtbeiträge zur Arbeitslosenversicherung nach § 26 Abs. 2 Nr. 1 i. V. mit § 347 Nr. 8 SGB III für Frauen, die vor Beginn der Schutzfrist sozialversicherungspflichtig beschäftigt waren. Bedingt durch die Herabsetzung des Beitragssatzes zur Arbeitslosenversicherung von 4,2 auf 3,3 Prozent, wirksam ab 1. Januar 2008 waren es 14,1 Prozent weniger als im Vorjahr. An Zuschüssen zum Mutterschaftsgeld nach § 14 Abs. 3 MuSchG wurden rund 6.350 Euro gezahlt.

Ein Verfahren aus dem Jahr 2004 konnte im Jahr 2008 durch höchstrichterliche Entscheidung abgeschlossen werden. Das Bundessozialgericht ist der Rechtsauffassung des Bundesversicherungsamtes gefolgt. Es hat die von der beigeladenen

Krankenkasse gegen das Urteil des Landessozialgerichts eingelegte Revision zurückgewiesen.

Dabei ging es um den Zeitpunkt des Beginns der Mitgliedschaft bei einer gesetzlichen Krankenversicherung nach § 186 Absatz 1 SGB V und damit um die Frage, wer für die Zahlung von Mutterschaftsgeld zuständig war, die gesetzliche Krankenkasse oder das Bundesversicherungsamt.

Auslöser war der Mutterschaftsgeldantrag einer Lehrerin, die während der Schutzfristen von einem Beamten- in ein Arbeitsverhältnis wechselte, die Beschäftigung jedoch wegen der Schutzfrist nicht antreten können. Die Krankenkasse, bei der sie als versicherungspflichtige Arbeitnehmerin angemeldet worden war, hatte die Leistung mit der Begründung abgelehnt, die Arbeit sei nicht aufgenommen, deshalb keine die Leistungspflicht auslösende Mitgliedschaft begründet und zudem auch keine Beiträge gezahlt worden. Abgelehnt hatte den Antrag aber auch das Bundesversicherungsamt, an das sich die Lehrerin anschließend gewandt hatte. Das Bundesversicherungsamt erklärte sich mit der Begründung für nicht zuständig, die Antragstellerin sei Mitglied der Kasse geworden, bei der sie der Arbeitgeber angemeldet habe.

Die gegenteilige Auffassung wäre allenfalls auf der Grundlage der bis April 1988 geltenden Fassung des § 186 Absatz 1 SGB V vertretbar gewesen. Denn durch Artikel 3 Nr. 3 i. V. m. Artikel 14 des Gesetzes zur sozialrechtlichen Absicherung flexibler Arbeitszeitregelungen vom 6.

April 1988 wurde der bis dahin in § 186 Absatz 1 SGB V genannte Begriff „Beschäftigung“ in „Beschäftigungsverhältnis“ geändert. Damit sollte sichergestellt werden, dass die Mitgliedschaft auch dann zum vertraglich vereinbarten Beschäftigungsbeginn begründet wird, wenn der Arbeitnehmer die Arbeit z. B. wegen einer Freistellung oder einer Erkrankung erst später tatsächlich aufnimmt. Wenn aber individuelle Vereinbarungen bezüglich der tatsächlichen Arbeitsaufnahme zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer dem Beginn der Mitgliedschaft nicht entgegenstehen, muss dies erst Recht der Fall sein, wenn die Arbeitsaufnahme wegen eines gesetzlichen Verbotes nicht zum vereinbarten Zeitpunkt stattfinden darf.

Im Vorjahr war bereits darüber berichtet worden, dass einige Antragstellerinnen trotz einer versicherungspflichtigen Beschäftigung Mitglied einer privaten Krankenversicherung sind und sich damit der Solidargemeinschaft entziehen.

Auch im Berichtsjahr gab es wieder eine stattliche Anzahl solcher Fälle. Einige dieser Frauen wurden beispielsweise mit Aufnahme einer Teilzeitbeschäftigung nach Elternzeit Mitglieder ihrer gesetzlichen Auffangkasse nach §§ 186 Absatz 1, 175 Abs. 3 Satz 3 SGB V, weil sie sich nicht von der Versicherungspflicht hatten befreien lassen. Das Bundesversicherungsamt lehnt diese Anträge stets ab und fordert die Frauen auf, den rechtswidrigen Zustand zu beheben. Zwei der Betroffenen hatten gegen die Ablehnung geklagt und sich auf Nichtwissen berufen. Die Sozialgerichte haben sich auch in diesen Fällen der Auffassung des Bundesversicherungsamtes angeschlossen.

III. ANHANG

TABELLEN RISIKOSTRUKTURAUSGLEICH

ÜBERSICHT DMP PRÜFUNGEN

ÜBERSICHT AUFSICHTSPRÜFUNGEN

ÜBERSICHT DER BUNDESUNMITTELBAREN TRÄGER, VERBÄNDE UND
EINRICHTUNGEN DER SOZIALVERSICHERUNG

ORGANISATIONSPLAN DES BVA (Stand: 31.12.2008)

BVA-Referat VII 3
Monatliches Abschlagsverfahren 2008
- Risikostrukturausgleich -

TABELLE 1

| | | AOK | BKK | IKK | KBS | EAN | EAR | Gesamt * |
|--|--------------------------------------|----------------|----------------|----------------|---------------|----------------|--------------|-----------------|
| Monatliches Abschlagsverfahren Bund | | | | | | | | |
| Pos. 1 | Empfängerkassen (Anzahl) | 15 | 24 | 7 | 1 | 3 | 1 | 51 |
| | Ausgleichsvolumen im monatlichen RSA | 14.374.402.021 | 692.856.998 | 494.518.922 | 1.705.872.938 | 1.574.753.346 | 34.467.570 | 18.876.871.795 |
| Pos. 2 | Zahlungspflichtige Kassen (Anzahl) | 0 | 146 | 8 | 0 | 4 | 1 | 159 |
| | Ausgleichsvolumen im monatlichen RSA | 0 | -8.276.738.912 | -3.013.494.770 | 0 | -4.494.263.926 | -822.127.368 | -16.606.624.975 |
| Pos. 3 | Ausgleichsvolumen im monatlichen RSA | 14.374.402.021 | -7.583.881.914 | -2.518.975.847 | 1.705.872.938 | -2.919.510.580 | -787.659.798 | 2.270.246.820 |
| | - saldiert - (Pos. 1 - Pos. 2) | | | | | | | |

Angaben in gerundeten € - Beträgen

* Differenz: Beiträge aus geringfügiger Beschäftigung (rd. 2,5 Mrd.€) zum Ende des Jahres 2008, zzgl. Differenz aus KVdR-Beiträgen zum Jahreswechsel 2008/2009 (rd. - 0,4 Mio. €), zzgl. Fortschreibungsbetrag aus dem mtl. Abschlagsverfahren 2008 (rd. - 300 Mio. €)

Quelle: RSA Abschlussbericht 2008 aus Januar 2009

BVA-Referat VII 3
Monatliches Abschlagsverfahren 2008
- Risikopool -

TABELLE 2

| | | AOK | BKK | IKK | KBS | EAN | EAR | Gesamt |
|--|--------------------------------------|-------------|--------------|--------------|------------|--------------|-------------|---------------|
| Monatliches Abschlagsverfahren Bund | | | | | | | | |
| Pos. 1 | Empfängerkassen (Anzahl) | 15 | 28 | 6 | 1 | 3 | 1 | 54 |
| | Ausgleichsvolumen im monatlichen RSA | 714.023.677 | 59.390.079 | 26.893.801 | 55.888.253 | 81.415.519 | 1.657.311 | 939.268.639 |
| Pos. 2 | Zahlungspflichtige Kassen (Anzahl) | 0 | 142 | 9 | 0 | 4 | 1 | 156 |
| | Ausgleichsvolumen im monatlichen RSA | 0 | -439.670.345 | -206.883.212 | 0 | -257.992.543 | -40.357.915 | -944.904.015 |
| Pos. 3 | Ausgleichsvolumen im monatlichen RSA | 714.023.677 | -380.280.265 | -179.989.411 | 55.888.253 | -176.577.024 | -38.700.605 | -5.635.376 |
| | - saldiert - (Pos. 1 - Pos. 2) | | | | | | | |

Angaben in gerundeten € - Beträgen

Kennzahlen zum Jahresausgleich Risikopool für das Jahr 2007

| | Anzahl Versicherte | Ausgaben Apotheken | Ausgaben Krankenhaus | Ausgaben Dialyse | Ausgaben Krankengeld | Gesamtsumme ¹ |
|---|-----------------------|-----------------------|-------------------------|---------------------|-------------------------|--------------------------|
| RSA gemeldet | 69.851.734 | 30.504.095 | 52.084.848 | 1.747.184 | 6.015.303 | 142.928.046 |
| RP gemeldet | 603.365 | 5.850.862 | 14.917.268 | 1.659.719 | 1.570.158 | 23.998.035 |
| Proz. Anteil RP an RSA pro HLB | 0,86% | 19,18% | 28,64% | 94,99% | 26,10% | 16,79% |
| RP-Beträge | | 1.470.048 | 3.857.053 | 451.917 | 268.813 | 6.047.831 |
| Proz. Anteil RP- Betrag an RSA pro HLB | | 4,82% | 7,41% | 25,87% | 4,47% | 4,23% |
| Alle Angaben in Tausend € | | | | | | |

Kennzahlen zum Jahresausgleich Risikopool für das Jahr 2006

| | Anzahl Versicherte | Ausgaben Apotheken | Ausgaben Krankenhaus | Ausgaben Dialyse | Ausgaben Krankengeld | Gesamtsumme ² |
|---|-----------------------|-----------------------|-------------------------|---------------------|-------------------------|--------------------------|
| RSA gemeldet | 69.961.924 | 27.486.673 | 51.179.998 | 1.679.999 | 5.705.759 | 135.766.74 |
| RP gemeldet | 566.572 | 4.912.396 | 14.452.014 | 1.596.240 | 1.538.450 | 22.499.10 |
| Proz. Anteil RP an RSA pro HLB | 0,79% | 17,87% | 28,24% | 95,01% | 26,96% | 16,57% |
| RP-Beträge | | 1.201.577 | 3.627.458 | 431.640 | 248.714 | 5.509.389 |
| Proz. Anteil RP- Betrag an RSA pro HLB | | 4,37% | 7,09% | 25,69% | 4,36% | 4,06% |
| Alle Angaben in Tausend € | | | | | | |

¹ In der Gesamtsumme RSA sind auch Ausgaben der Ärzte und Zahnärzte enthalten, die im RP nicht ausgleichsfähig sind.

² In der Gesamtsumme RSA sind auch Ausgaben der Ärzte und Zahnärzte enthalten, die im RP nicht ausgleichsfähig sind.

**Zusammenfassung der Ergebnisse der Prüfung Risikopool nach § 15a RSAV
Berichtsjahr 2004, Ausgleichsjahr 2005**

TABELLE 4

geprüfte Krankenkassen

| | Anzahl d. geprüften Kassen* | Anzahl RP- Fälle | Stichprobe | Ausgaben insgesamt | geprüfte Ausgaben | festgestellte Fehler | Fehler in % | Anteil des Fehler im HLB an dem gesamten Fehler | | | | | Anzahl Korrektur- beträge |
|---------------|-----------------------------------|---------------------|--------------|---------------------------|-------------------------|----------------------|----------------|---|---------------|--------------|--------------|------------------|---------------------------------|
| | | | | | | | | Apotheke | Krankenhaus | Sterbegeld | Dialyse | Kranken- geld | |
| BKK | 108 | 54.855 | 2.366 | 1.981.016.810,01 € | 97.886.744,50 € | 418.099,07 € | 0,4271% | 28,88% | 59,45% | 0,00% | 5,61% | 6,06% | 18 |
| EAN | 4 | 71.439 | 1.431 | 2.609.867.944,03 € | 52.478.485,85 € | 132.323,37 € | 0,2521% | 52,82% | 37,24% | 0,00% | 0,00% | 9,94% | 1 |
| EAR | 1 | 1.076 | 22 | 37.096.506,68 € | 1.642.506,49 € | 193,08 € | 0,0118% | 13,63% | 0,01% | 0,00% | 0,00% | 86,37% | 0 |
| IKK | 8 | 13.469 | 359 | 483.722.554,25 € | 15.271.673,18 € | 12.266,28 € | 0,0803% | 83,06% | 5,46% | 0,00% | 1,77% | 9,71% | 0 |
| KBS | 1 | 19.448 | 389 | 661.011.853,05 € | 13.256.282,11 € | 65.250,74 € | 0,4922% | 88,90% | 0,19% | 0,00% | 10,91% | 0,00% | 0 |
| Gesamt | 122 | 160.287 | 4.567 | 5.772.715.668,02 € | 180.535.692,13 € | 628.132,54 € | 0,3479% | 41,21% | 47,54% | 0,00% | 4,90% | 6,34% | 19 |

*ohne Rechtskreistrengung

DMP Prüfungen Berichtsjahr 2003

| Anzahl der Versicherten von bis | Anzahl der Krankenkassen | Anzahl der Krankenkassen mit Hochrechnungsbescheid | Korrekturbetrag von bis - in Euro - |
|---------------------------------|--------------------------|--|-------------------------------------|
| 0 - 20 | 39 | 25 | 0 - 1.200 |
| 21 - 50 | 27 | 15 | 0 - 2.600 |
| 51 - 100 | 29 | 18 | 0 - 6.400 |
| 101 - 200 | 30 | 17 | 0 - 14.800 |
| 201 - 500 | 26 | 10 | 0 - 26.200 |
| 501 - 1.000 | 19 | 11 | 0 - 11.100 |
| 1.001 - 4.000 | 25 | 11 | 0 - 255.200 |
| über 4.000 | 25 | 10 | 0 - 1.520.000 |
| Gesamt | 220 | 117 | 3.948.234 |

1 Kasse hat bisher erfolgreich eine Vollerhebung durchgeführt.

DMP Prüfungen Berichtsjahr 2004

| Anzahl der Versicherten von bis | Anzahl der Krankenkassen | Anzahl der Krankenkassen mit Hochrechnungsbescheid | Korrekturbetrag von bis - in Euro - |
|---------------------------------|--------------------------|--|-------------------------------------|
| 0 - 50 | 33 | 21 | 0 - 12.300 |
| 51 - 200 | 44 | 28 | 0 - 84.300 |
| 201 - 500 | 54 | 34 | 0 - 123.300 |
| 501 - 2000 | 45 | 20 | 0 - 270.000 |
| 2001 - 10.000 | 36 | 18 | 0 - 462.000 |
| über 10.000 | 25 | 14 | 0 - 8.750.000 |
| Gesamt | 237 | 135 | 30.013.286 |

3 Kassen haben bisher erfolgreich eine Vollerhebung durchgeführt, 1 Kasse hat einen endgültigen Korrekturbetrag gezahlt und bleibt für das Prüfwahl 2004 endgültig gesperrt.

Versicherungszeiten Prüfungen Berichtsjahr 2004

| Anzahl der Versicherten von bis | Anzahl der Krankenkassen | Anzahl der Krankenkassen mit Hochrechnungsbescheid | Korrekturbetrag von bis - in Euro - |
|---------------------------------|--------------------------|--|-------------------------------------|
| 0 - 2000 | 11 | 0 | 0 |
| 2001 - 7000 | 24 | 2 | 0 - 405.000 |
| 7001 - 14.000 | 36 | 0 | 0 |
| 14.001 - 25.000 | 29 | 0 | 0 |
| 25.001 - 50.000 | 33 | 3 | 0 - 651.000 |
| 50.001 - 150.000 | 45 | 3 | 0 - 925.000 |
| 150.001 - 500.000 | 25 | 1 | 0 - 2.839.000 |
| über 500.000 | 30 | 1 | 0 - 776.000 |
| Gesamt | 233 | 10 | 6.814.352 |

1 Kasse hat bisher erfolgreich eine Vollerhebung durchgeführt.

Durchgeführte Aufsichtsprüfungen im Jahr 2008

| <i>Aufsichtsprüfungen</i> | | | | | | |
|---------------------------|--|------------|--------------------------------------|-----------|---------------------|------------|
| Referat | durchgeführte Prüfungen nach Prüfplan | | Prüfungen außerhalb des Prüfplans | | Prüfungen insgesamt | |
| | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 |
| I 4 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 |
| I 5 | 2 | 3 | 6 | 10 | 8 | 13 |
| I 6 | 3 | 4 | 0 | 0 | 3 | 4 |
| II 4 | 120 | 120 | 24 | 35 | 144 | 155 |
| III 4 | 14 | 15 | 0 | 1 | 14 | 16 |
| IV 5 | 8 | 13 | 6 | 0 | 14 | 13 |
| V 5 | 10 | 9 | 2 | 2 | 12 | 11 |
| | | | | | | |
| Gesamt | 158 | 165 | 39 | 48 | 197 | 213 |

Übersicht der bundesunmittelbaren Träger, Verbände und Einrichtungen der Sozialversicherung

Das Bundesversicherungsamt führt die Aufsicht über folgende Träger, Verbände und Einrichtungen der Sozialversicherung

| VERSICHERUNGSTRÄGER | Anzahl 31.12.07 | Anzahl 31.12.08 |
|---|--------------------|--------------------|
| Träger der gesetzlichen Krankenversicherung ¹ | | |
| Ersatzkassen für Angestellte | 8 | 8 |
| Barmer Ersatzkasse | | |
| Deutsche Angestellten Krankenkasse | | |
| Kaufmännische Krankenkasse | | |
| Hamburg-Münchener Ersatzkasse | | |
| Handelskrankenkasse | | |
| Hanseatische Krankenkasse | | |
| Gmünder Ersatzkasse | | |
| Techniker Krankenkasse | | |
| Innungskrankenkassen | 8 | 7 |
| Die nord- und mitteldeutsche IKK | | |
| Innungskrankenkasse Hamburg | | |
| IKK gesund plus | | |
| Bundesinnungskrankenkasse Gesundheit (BIG) | | |
| Vereinigte IKK | | |
| IKK-Direkt | | |
| IKK Niedersachsen | | |

¹ nehmen zugleich die Aufgaben der bei ihnen errichteten Pflegekassen wahr

| VERSICHERUNGSTRÄGER | Anzahl 31.12.07 | Anzahl 31.12.08 |
|---|----------------------------|----------------------------|
| Sonstige Krankenkassen | 2 | 1 |
| Knappschaft | | |
| Landwirtschaftliche Krankenkassen | 2 | 2 |
| Krankenkasse für den Gartenbau | | |
| Landwirtschaftliche Krankenkasse Mittel- und Ostdeutschland | | |
| Betriebskrankenkassen¹ | 113 | 99 |
| in Baden-Württemberg | 14 | 13 |
| in Bayern | 12 | 10 |
| in Berlin | 1 | 1 |
| in Brandenburg | - | - |
| in Bremen | 2 | 2 |
| in Hamburg | 9 | 8 |
| in Hessen | 13 | 11 |
| in Mecklenburg-Vorpommern | 1 | 1 |
| in Niedersachsen | 12 | 9 |
| in Nordrhein-Westfalen | 40 | 33 |
| in Rheinland-Pfalz | 8 | 7 |
| in Sachsen | 2 | 2 |
| in Sachsen-Anhalt | 1 | 1 |
| im Saarland | - | - |
| in Schleswig-Holstein | 1 | 1 |
| in Thüringen | - | - |
| Krankenversicherungsträger insgesamt | 133 | 117 |

¹ einschließlich Bundesverwaltungskassen

| VERSICHERUNGSTRÄGER | Anzahl 31.12.07 | Anzahl 31.12.08 |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| | | |
|---|--|--|
| Träger der gesetzlichen Unfallversicherung | | |
|---|--|--|

| | | |
|---|-----------|-----------|
| Gewerbliche Berufsgenossenschaften | 25 | 23 |
|---|-----------|-----------|

Bergbau-Berufsgenossenschaft
 Steinbruchs-Berufsgenossenschaft
 Berufsgenossenschaft der keramischen und Glas-Industrie
 Berufsgenossenschaft der Gas-, Fernwärme- und Wasserwirtschaft
 Hütten- und Walzwerks-Berufsgenossenschaft
 Maschinenbau- und Metall-Berufsgenossenschaft
 Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd
 Berufsgenossenschaft Elektro Textil Feinmechanik
 Berufsgenossenschaft der chemischen Industrie
 Holz-Berufsgenossenschaft
 Papiermacher-Berufsgenossenschaft
 Berufsgenossenschaft Druck und Papierverarbeitung
 Lederindustrie-Berufsgenossenschaft
 Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gaststätten
 Fleischerei-Berufsgenossenschaft
 Zucker-Berufsgenossenschaft
 Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft -BG BAU-
 Berufsgenossenschaft Handel und Warendistribution
 Verwaltungs-Berufsgenossenschaft
 Berufsgenossenschaft der Straßen-, U-Bahnen u. Eisenbahnen
 Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen
 Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege
 See-Berufsgenossenschaft

| VERSICHERUNGSTRÄGER | Anzahl 31.12.07 | Anzahl 31.12.08 |
|---|----------------------------|----------------------------|
| Übertrag | 25 | 23 |
| Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaften | 2 | 2 |
| Gartenbau-Berufsgenossenschaft Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft Mittel- und Ostdeutschland | | |
| Sonstige Träger der Unfallversicherung | 3 | 3 |
| Eisenbahn-Unfallkasse Unfallkasse der Post und Telekom Unfallkasse des Bundes | | |
| Unfallversicherungsträger insgesamt | 30 | 28 |

| VERSICHERUNGSTRÄGER | Anzahl 31.12.07 | Anzahl 31.12.08 |
|---|----------------------------|----------------------------|
| Träger der gesetzlichen Rentenversicherung | | |
| Träger der allgemeinen Rentenversicherung | 1 | 1 |
| Deutsche Rentenversicherung BUnd | | |
| Träger der allgemeinen Rentenversicherung und der knappschaftlichen Rentenversicherung | 1 | 1 |
| Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See | | |
| Rentenversicherungsträger insgesamt | 2 | 2 |

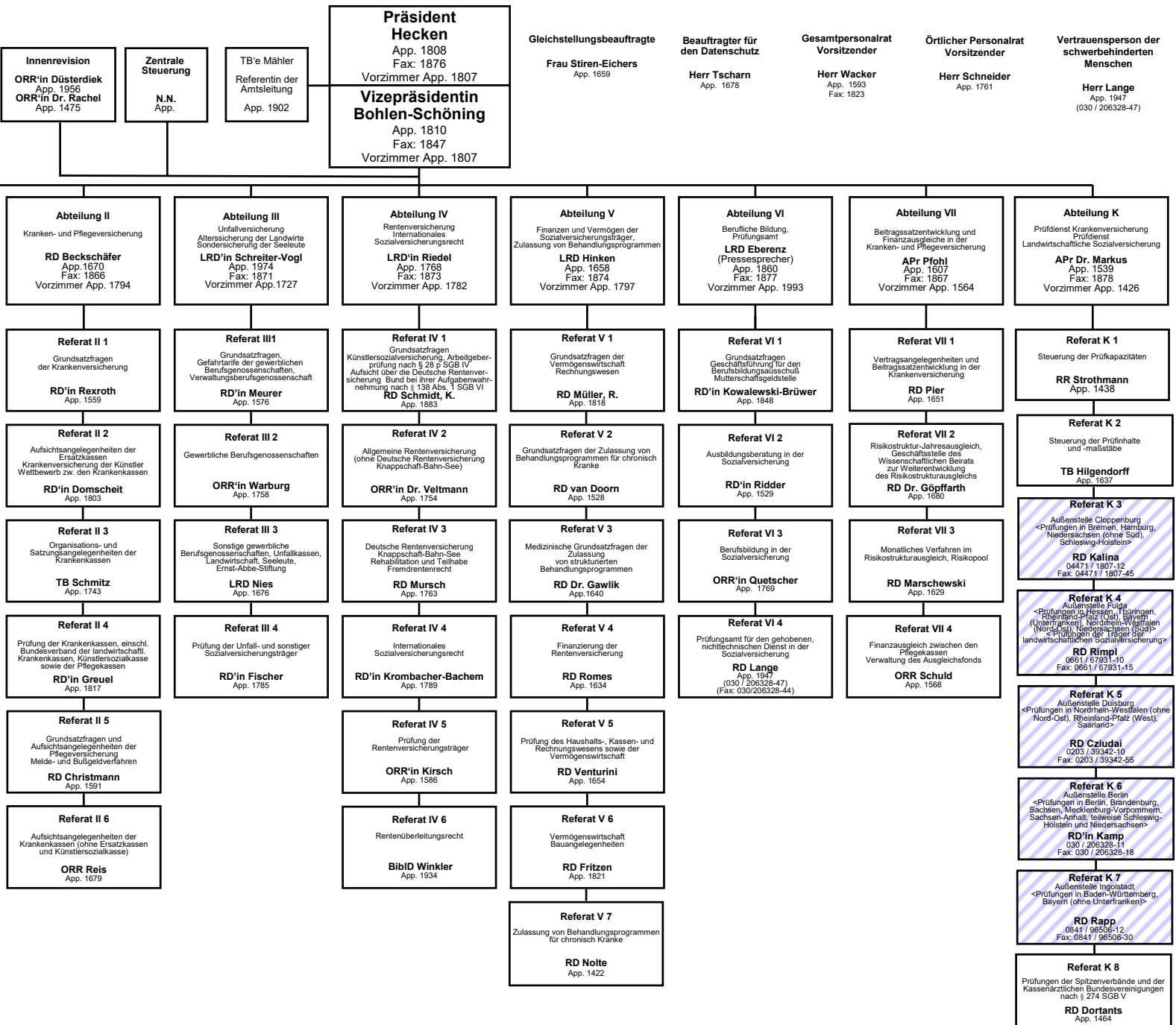
| VERSICHERUNGSTRÄGER | Anzahl 31.12.07 | Anzahl 31.12.08 |
|--|----------------------------|----------------------------|
| Träger der Alterssicherung der Landwirte | 2 | 2 |
| Alterskasse für den Gartenbau Landwirtschaftliche Alterskasse Mittel- und Ostdeutschland | | |
| Alterskassen insgesamt | 2 | 2 |
| Verbände | 1 | 1 |
| Gesamtverband der landwirtschaftlichen Alterskassen | | |
| Verbände insgesamt | 1 | 1 |
| Weitere Einrichtungen | 3 | 3 |
| Seemannskasse Zusatzversorgungskasse für Arbeitnehmer in der Land- und Forstwirtschaft Versorgungsträger Ernst-Abbé-Stiftung | | |
| Weitere Einrichtungen insgesamt | 3 | 3 |
| Zusammenstellung | | |
| Krankenversicherungsträger | 133 | 117 |
| Unfallversicherungsträger | 30 | 28 |
| Rentenversicherungsträger | 2 | 2 |
| Alterskassen | 2 | 2 |
| Verbände | 1 | 1 |
| Weitere Einrichtungen | 3 | 3 |
| Insgesamt | 171 | 153 |



Bundesversicherungsamt

Organisationsplan
Dienstszitz: Bonn
Friedrich-Ebert-Allee 38, 53113 Bonn
Telefon: (0228) 619 - 0 Fax: (0228) 619 - 1870

Stand: November 2008



Fusion: Vorstände machen den Weg frei



Theodor Bülhoff
Hauptgeschäftsführer
der Bergbau- und
Steinbruchs-
Berufsgenossenschaft

Berufsgenossenschaft

Auf ihrer gemeinsamen Sitzung am 29. Februar 2008 in Berlin haben die Vorstände der Berufsgenossenschaften Bergbau, chemische Industrie, Leder-, Papiermacher- und Zucker-Industrie sowie der Steinbruchs-Berufsgenossenschaft beschlossen, ihren jeweiligen Vertreterversammlungen die Fusion zur neuen Berufsgenossenschaft „Rohstoffe und chemische Industrie“ zu empfehlen.

Die beschlussfassende Sitzung der Vertreterversammlungen ist für den Herbst 2008 vorgesehen. Es wird erwartet, dass bis zu diesem Zeitpunkt das bereits im Bundeskabinett verabschiedete Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz alle parlamentarischen Hürden genommen hat und dann in Kraft treten wird. Der Fusionsbeschluss der Vertreterversammlungen könnte somit parallel zum Abschluss des Gesetzgebungsverfahrens erfolgen.

Die Fusion zur neuen Berufsgenossenschaft „Rohstoffe und chemische Industrie“ soll zum 1. Januar 2010 wirksam werden. Die neue Berufsgenossenschaft wird 1,3 Millionen Beschäftigte gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten versichern und rund 34.500 Unternehmen von der Haftung für eben diese Folgen freistellen.

Die neue Berufsgenossenschaft wird ihren Sitz in Heidelberg haben mit Hauptverwaltungsstandorten in Bochum, Heidelberg, Langenhagen und Mainz. Zur Abwicklung der Aufgaben sind Kompetenz-Zentren, Bezirksdirektionen und Außenstellen vorgesehen. Zugrunde liegt ein Regionalmodell, das – ausgehend von der bisherigen regionalen Präsenz der Fusionspartner – eine Aufteilung der Zuständigkeitsbereiche nach Bundesländern vorsieht.

Wie bisher ist auch die neue Berufsgenossenschaft dem Selbstverwaltungsprinzip verpflichtet. In der kommenden Wahlperiode (2011 - 2017) soll der künftige Vorstand 40 Sitze und die künftige Vertreterversammlung 76 Sitze umfassen. Danach wird sich die Größe dieser Gremien entsprechend den gesetzlichen Vorgaben weiter verringern. Die zentralen Selbstverwaltungsorgane werden ebenfalls in Heidelberg angesiedelt

sein.

Darüber hinaus ist vorgesehen, an allen Hauptverwaltungsstandorten branchenbezogene Beiräte einzurichten, gleichfalls besetzt mit Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber. Schwerpunkt ihrer Arbeit wird es sein, Vorschläge für eine branchenbezogene Prävention zu erarbeiten und deren Umsetzung in den Mitgliedsunternehmen zu unterstützen und zu fördern. Dieses Instrument wird die Gewähr bieten, die bisher so erfolgreiche gemeinsame Präventionsarbeit auch in Zukunft branchen- und unternehmensnah fortzuführen. Entsprechend wird die Prävention für den Bereich der Steine- und Erden-Industrie ihren Sitz weiterhin in Langenhagen behalten.

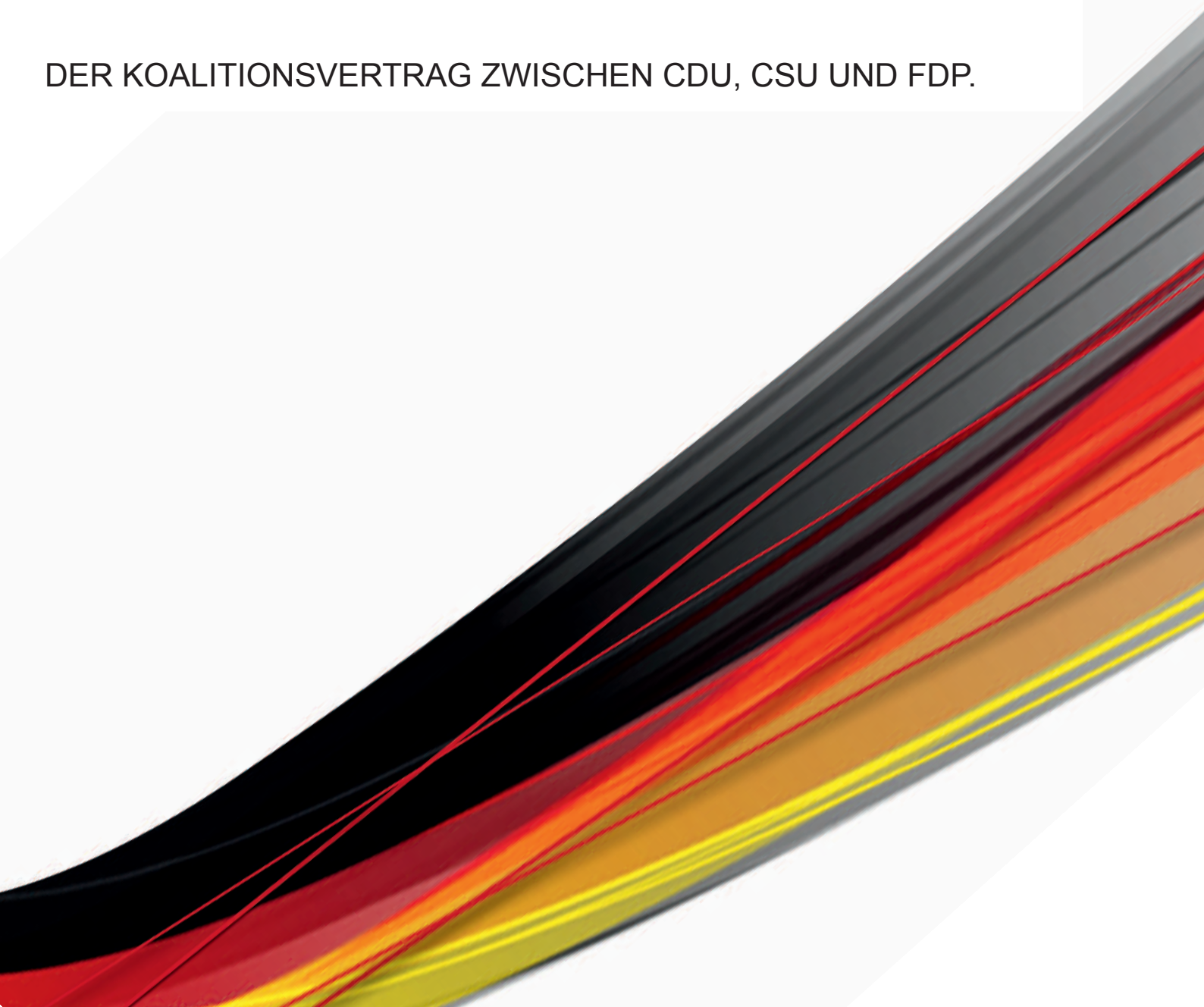
Insgesamt wird die neue Berufsgenossenschaft mit rund 2.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern an den Start gehen. Für die künftige gemeinsame Geschäftsführung, die von den derzeitigen Geschäftsführern der Berufsgenossenschaft der chemischen Industrie und der Verwaltungsgemeinschaften von Bergbau- und Steinbruchs-Berufsgenossenschaft und Leder-, Papiermacher- und Zucker-Berufsgenossenschaft wahrgenommen wird, wurde ein Ressortverteilungsplan erarbeitet. Für verschiedene Zuständigkeitsbereiche wie Umlage, Vermögen und Lastenverteilung wird es ab dem Fusionszeitpunkt einen zwölfjährigen Übergangszeitraum geben.

Auch im größeren Verbund wird die neue Berufsgenossenschaft „Rohstoffe und chemische Industrie“ den Unternehmen und deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den jeweiligen Branchen eine umfassende Identifizierung mit „ihrer“ Unfallversicherung ermöglichen, nicht zuletzt auch durch die zu erwartenden Effizienzsteigerungen. Das gilt für alle Versicherungsbereiche, im besonderen Maße aber für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Wegeunfällen und Berufskrankheiten.

Theodor Bülhoff

WACHSTUM. BILDUNG. ZUSAMMENHALT.

DER KOALITIONSVERTRAG ZWISCHEN CDU, CSU UND FDP.



WACHSTUM. BILDUNG. ZUSAMMENHALT.

Koalitionsvertrag
zwischen CDU, CSU und FDP

17. Legislaturperiode

PRÄAMBEL

I. WOHLSTAND FÜR ALLE

Durch nachhaltiges Wirtschaften

1. Wachstum und Aufschwung

- 1.1 Motivation und Entlastung
- 1.2 Der Weg aus der Krise
- 1.3 Investitionsbremsen lösen

2. Generationengerechte Finanzen

3. Arbeitschancen für alle

- 3.1 Arbeitsmarkt
- 3.2 Verantwortung für das Unternehmen, Partnerschaft im Betrieb
- 3.3 Ältere Arbeitnehmer

4. Nachhaltiges Wirtschaften und Klimaschutz

- 4.1 Mittelstand
 - 4.2 Klimaschutz, Energie und Umwelt
 - 4.3 Neue Technologien, Industrieland Deutschland
 - 4.4 Moderne Infrastruktur
 - 4.4.1 Mobilität
 - 4.4.2 Bauen und Wohnen
 - 4.5 Ernährung und Verbraucherschutz
 - 4.6 Landwirtschaft und ländlicher Raum
 - 4.7 Dienstleistungen
- #### **5. Faire Regeln für die Weltwirtschaft**
- #### **6. Deutsche Einheit**

II. BILDUNGSREPUBLIK DEUTSCHLAND

Durch gute Bildung und starke Forschung

1. Bildung

- 1.1. Bildungsbündnisse vor Ort
- 1.2. Sprache als Schlüssel für den Bildungsaufstieg

- 1.3. Bildungsfinanzierung
- 1.4. Qualität für Bildung und Erziehung
- 1.5. Qualität für Studium und Hochschule
- 1.6. Modernes Berufsbildungssystem
- 1.7. Duales System
- 1.8. Ausbildung für alle
- 1.9. Lebensbegleitendes Lernen
- 2. Wissenschaft und Forschung**

III. SOZIALER FORTSCHRITT

Durch Zusammenhalt und Solidarität

- 1. Ehe, Familie und Kinder**
- 2. Jugendliche**
- 3. Senioren**
- 4. Gleichstellung**
- 5. Integration und Zuwanderung**
- 6. Ehrenamt**
- 7. Soziale Hilfe und Sozialversicherungen**
 - 7.1 Arbeitslosenversicherung und Bundesagentur für Arbeit
 - 7.2 Grundsicherung
 - 7.3 Weitere Sozialversicherungen
 - 7.4 Menschen mit Behinderungen
- 8. Rente**
- 9. Gesundheit und Pflege**
 - 9.1 Gesundheit
 - 9.2. Pflege
- 10. Religion, Geschichte und Kultur; Sport**

IV. FREIHEIT UND SICHERHEIT

Durch Bürgerrechte und starken Staat

- 1. Innere Sicherheit und Bürgerrechte**
- 2. Informations- und Mediengesellschaft**

3. **Datenschutz**
4. **Rechtspolitik**
5. **Moderner Staat**

V. SICHERER FRIEDEN

Durch Partnerschaft und Verantwortung in Europa und der Welt

1. **Deutschland in Europa**
2. **Wertegebundene und interessengeleitete Außenpolitik**
3. **Deutschland in internationaler Verantwortung**
4. **Internationale Einsätze und Instrumente deutscher Sicherheitspolitik**
5. **Leistungsstarke und moderne Bundeswehr**
6. **Menschenrechte schützen – Rechtsstaatlichkeit fördern**
7. **Auswärtige Kultur- und Bildungspolitik**
8. **Entwicklungszusammenarbeit**

VI. Arbeitsweise der Koalition

PRÄAMBEL

Mit Mut zur Zukunft – Für unser Land.

Wir stellen den Mut zur Zukunft der Verzagtheit entgegen. Wir wollen unserem Land eine neue Richtung geben. Freiheit zur Verantwortung ist der Kompass dieser Koalition der Mitte. Wir führen Deutschland in Bildung, Wissenschaft und Forschung an die Weltspitze, um kommenden Generationen ein Leben in Wohlstand, Gerechtigkeit und Sicherheit zu ermöglichen. So wollen wir mit neuem Denken die Zukunft gestalten.

CDU, CSU und FDP haben in der schwersten Finanz- und Wirtschaftskrise seit Gründung der Bundesrepublik Deutschland von den Wählerinnen und Wählern den Regierungsauftrag erhalten. Wir wollen unser Land aus der Krise heraus zu einem neuen Aufbruch in das neue Jahrzehnt führen. Deutschland hat mehr als einmal bewiesen, dass es die Kraft hat, große Herausforderungen zu meistern. In einer gemeinsamen Kraftanstrengung wollen wir unser Land in eine bessere Zukunft führen. Es heißt, aus den Fehlern zu lernen und ihre Wiederholung zu verhindern. Wir in Deutschland besinnen uns darauf, was uns aus- und was uns stark macht.

Deutschland ist ein starkes Land. Seine Stärke gründet auf dem Fleiß der Bürgerinnen und Bürger, auf der Verantwortungsbereitschaft gerade in den Familien und Lebensgemeinschaften, auf dem ehrenamtlichen Engagement, der Arbeit der christlichen Kirchen sowie der anderen Religionsgemeinschaften, auf dem Engagement der Unternehmerinnen und Unternehmer, der Leistungsbereitschaft der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie auf dem Miteinander der Generationen. Daraus entsteht der Zusammenhalt der Gesellschaft.

Wir bekennen uns zur Sozialen Marktwirtschaft als Ordnung der Gesellschaft und Ordnung der Wirtschaft. Mit der Koalition der Mitte wollen wir die Zukunft so gestalten, dass Deutschland mit wirtschaftlicher Leistungskraft und in sozialer Verantwortung wieder international an der Spitze steht. Unser Leitbild ist die solidarische Leistungsgesellschaft, in der sich jeder nach seinen Fähigkeiten entfalten kann und Verantwortung übernimmt. Zugleich wollen wir den Zusammenhalt aller erhalten und stärken. Alle Menschen in unserem Land sollen die Chance auf wirtschaftlichen Erfolg, sozialen Zusammenhalt und ein Leben in Freiheit und Sicherheit haben. Deswegen steht der Mensch im Mittelpunkt unserer Politik.

Was wir vor der Bundestagswahl den Wählerinnen und Wählern versprochen haben, gilt auch danach: Steuererhöhungen zur Krisenbewältigung kommen für uns nicht in Frage. Wir wollen, dass sich Leistung und Arbeit wieder lohnen.

Wir wollen nachhaltiges Wachstum, um Wohlstand und soziale Gerechtigkeit zu sichern. Deutschland wird seine Spitzenstellung in der Welt mit starker klassischer Industrie und hochqualifiziertem Handwerk nur halten können, wenn wir globale Maßstäbe im Bereich der Innovation und Forschung setzen.

Herkunft darf nicht über Zukunft entscheiden. Unser gesellschaftliches Ziel ist ein Deutschland, das zusammen hält. Der Zusammenhalt unserer Gesellschaft ist die notwendige Voraussetzung für sozialen und wirtschaftlichen Erfolg.

Wir wollen eine Gesellschaft mit Freiraum für Selbstbestimmung, für Kreativität und für ein neues Miteinander. Wir wollen einen Staat, der Freiheit und Sicherheit für die Bürgerinnen und Bürger gewährleistet und seine hoheitlichen Aufgaben erfüllt, die notwendigen Impulse gibt und die freie und faire Gesellschaft ermöglicht.

Die Koalition der Mitte handelt auf Grundlage gemeinsamer Werte. Unsere Maßstäbe politischen Handelns sind: Freiheit in Verantwortung, Leistungsbereitschaft und Solidarität, Toleranz und Fairness, Heimatverbundenheit und Weltoffenheit.

Wohlstand für alle

Nachhaltiges Wachstum schafft Arbeit und soziale Gerechtigkeit. Wir setzen deshalb auf eine Strategie für nachhaltiges Wachstum auf Grundlage der Sozialen Marktwirtschaft. Wir werden die Rahmenbedingungen dafür schaffen, dass sich Leistung für alle lohnt und sich die Wachstumskräfte entfalten können. Deswegen wollen wir ein einfacheres, niedrigeres und gerechteres Steuersystem. Motor für Wachstum und Beschäftigung in Deutschland ist der Mittelstand. Deswegen setzen wir auf eine mittelstandsfreundliche Politik.

Wir verwirklichen nachhaltiges Wachstum für Arbeit und Wohlstand.

Zum nachhaltigen Wirtschaften gehört Generationengerechtigkeit in der Finanzpolitik. Wir setzen die im Grundgesetz neu verankerte Schuldenbremse um. Damit nähern wir uns Schritt für Schritt dem Ziel eines ausgeglichenen Bundeshaushalts. Dafür sind in den kommenden Jahren langfristiges Denken und Handeln erforderlich. Die internationale Finanzmarkt- und Wirtschaftskrise zeigt: Wir brauchen globale Regeln für nachhaltiges Wirtschaften.

Wir praktizieren eine generationengerechte Finanzpolitik.

Wir werden uns den Herausforderungen des Klimawandels stellen – national wie auch international. Wir werden Impuls- und Innovationsgeber sein. Wir werden den Umweltschutz mit neuen Technologien verbessern. Wir schaffen mit Investitionen in Zukunftstechnologien neues Wachstum. Die Bürgerinnen und Bürger und der Industriestandort Deutschland brauchen sichere, umweltverträgliche, wettbewerbsfähige und bezahlbare Energie. Dafür braucht unser Land ein energiepolitisches Gesamtkonzept, das diese Ziele miteinander verbindet.

Wir gehen den Weg in das Zeitalter der regenerativen Energie.

Bildungsrepublik Deutschland

Bildung ist ein Schlüssel zur persönlichen Entfaltung, zur sozialen Gerechtigkeit und zum Wohlstand. Bildung schafft die Grundlage für Innovationen und gesellschaftliche Entwicklung. Bildung ermöglicht Aufstieg und schafft Zusammenhalt. Deshalb wollen wir die Bildungsrepublik Deutschland. Wir wollen eines der besten Bildungssysteme der Welt. Bildung, Ausbildung, Wissenschaft und Forschung sind unser wichtigster Rohstoff in der Globalisierung. Unser Ziel sind faire Startchancen für alle Kinder. Aufstieg durch Bildung erreichen wir durch höhere Bildungsinvestitionen und das enge Zusammenwirken von Bund und Ländern. Bildung darf keine Frage der Herkunft oder des Einkommens sein. Wissenschaft und Forschung bringen Fortschritt und damit Wohlstand für alle in unserem Land. Wir wollen eine führende Rolle bei den Schlüsseltechnologien des 21. Jahrhunderts einnehmen. Bildung und Ausbildung sind zugleich Pfeiler einer erfolgreichen Integration. Das

Zusammenleben von Einheimischen und Zugewanderten werden wir weiter verbessern und als Zukunftsaufgabe für beide Seiten begreifen.

Wir geben Bildung und Forschung Vorrang.

Sozialer Fortschritt

Wir wollen ein eigenverantwortliches und solidarisches Miteinander in der Gesellschaft. Im freiheitlichen Sozialstaat gehören Rechte und Pflichten zusammen. Wir werden die sozialen Sicherungssysteme zukunftsfest machen. Auch wer auf solidarische Hilfe angewiesen ist und dementsprechend unterstützt wird, soll ermutigt werden, den ihm möglichen Beitrag zu leisten. Das stärkt den Zusammenhalt. Die Familie bleibt das Fundament unserer Gesellschaft, die auf Zusammenhalt gründet. Die Familien sind Leistungsträger in unserem Land. Wir wollen ihre wirtschaftliche und soziale Leistungsfähigkeit stärken. In Lebensgemeinschaften, in denen Menschen dauerhaft füreinander Verantwortung übernehmen, werden ebenso Werte gelebt, die grundlegend für unsere Gesellschaft sind. Das hohe Gut des Miteinanders der Generationen werden wir sichern.

Wir fördern den Dienst am Anderen und fordern Solidarität für eine menschliche Gesellschaft.

Die Stärke der Kulturnation Deutschland ist ihre Vielfalt. Ehrenamtliches Engagement ist Ausdruck einer lebendigen Bürgerkultur. Ehrenamtlich tätige Bürgerinnen und Bürger sind die Grundlage einer freien Bürgergesellschaft. Wir werden die Potenziale für ehrenamtliches Engagement besser erschließen.

Wir wollen eine lebendige Zivilkultur in Deutschland.

Freiheit und Sicherheit

Wir wollen Freiheit und Sicherheit für unsere Bürgerinnen und Bürger. Wir werden Kriminalität wirksam bekämpfen und für mehr Sicherheit sorgen. Wir werden die Freiheit der Bürgerinnen und Bürger schützen und die Bürgerrechte stärken. Wir wollen ein ausgewogenes Verhältnis von Freiheit und Sicherheit. Wir werden auch gegenüber neuen Herausforderungen die Freiheit der Bürgerinnen und Bürger und ihre Sicherheit mit unserer Rechtsordnung garantieren.

Wir setzen auf die Freiheit des Einzelnen und stehen für die Sicherheit aller ein.

Frieden und Freiheit

Die Welt ist zusammengewachsen. Wir leben in *einer* Welt. Der Klimawandel, die Entwicklungsprobleme in vielen Regionen, der internationale Terrorismus und die Auswirkungen internationalen Finanzmarkt- und Wirtschaftskrise machen deutlich, dass wir den großen Herausforderungen global nur gemeinsam wirksam begegnen können.

Deutschland setzt auf die Idee des gemeinsamen Europas und die europäische Einbettung. Wir stehen zu unserer Verantwortung in der Welt. Dabei setzen wir auf Kooperation und internationale Zusammenarbeit.

Demokratie, Menschenrechte, Rechtsstaatlichkeit und eine marktwirtschaftliche Ordnung bestimmen unser Handeln für Deutschland in der Welt. Wir stehen für eine Außenpolitik, die wertorientiert und interessengeleitet ist. Wir stehen für eine Außenpolitik, die durch Abrüstung zu Frieden und Freiheit in der Welt beiträgt. Wir werden weiter aktiv an einer gemeinsamen Zukunft mit unseren Partnern in der

Europäischen Union arbeiten. Wir werden den neuen Schwung in den Transatlantischen Beziehungen für eine aktive Außenpolitik entschlossen nutzen. Wir stellen uns den neuen internationalen Herausforderungen und nehmen damit die neue Rolle Deutschlands in Europa und in der Welt an. Wir werden die damit verbundenen Verpflichtungen in Verantwortung erfüllen.

Wir setzen uns für Frieden, Freiheit und Sicherheit in der Weltgemeinschaft ein.

Die Koalition der Mitte nimmt ihre Arbeit für das kommende Jahrzehnt auf.

Unsere Ziele sind nachhaltiges Wirtschaften für Wohlstand, neue Chancen für Aufstieg durch Bildung und sozialer Zusammenhalt für ein starkes Deutschland. Dafür haben CDU, CSU und FDP die Koalition der Mitte geschlossen.

I. WOHLSTAND FÜR ALLE **Durch nachhaltiges Wirtschaften**

1. Wachstum und Aufschwung

Unsere wirtschaftspolitische Leitlinie ist die Soziale Marktwirtschaft. Sie greift weit über ökonomische Ziele hinaus, ist ein unverzichtbarer Teil einer freiheitlichen offenen Gesellschaft. Wir achten, schützen und verteidigen die Wirtschaftsordnung der Sozialen Marktwirtschaft mit aller Kraft. Das System der Sozialen Marktwirtschaft hat nicht nur zu großem Wohlstand breiter Bevölkerungsgruppen, sondern auch zu einem einmaligen sozialen Frieden in der Bundesrepublik Deutschland geführt. Die Ordnungspolitik setzt in der Sozialen Marktwirtschaft die Rahmenbedingungen. Deren oberstes Ziel muss sein, dass Bürger und Unternehmen ihre produktiven Kräfte entfalten und ihr Eigentum sichern können. Dabei ist es eine Daueraufgabe des Staates, diesen Ordnungsrahmen den gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Entwicklungen anzupassen und zu verbessern. Wir verfolgen eine Wirtschaftspolitik, die auf Stetigkeit, Solidität und Verlässlichkeit ausgerichtet ist und mit der richtigen Ausrichtung aus Ordnungs-, Steuer-, und Innovationspolitik entschlossen handelt, auch international und auf europäischer Ebene.

In der jetzigen Situation gilt es, den Einbruch des wirtschaftlichen Wachstums so schnell wie möglich zu überwinden und zu einem neuen, stabilen und dynamischen Aufschwung zu kommen. In der außergewöhnlichen Situation, in der sich die deutsche wie die internationale Wirtschaft befindet, dürfen das Vertrauen der Bürger und die Investitionsbereitschaft der Unternehmen jetzt nicht durch Entzug von Kaufkraft höhere Belastung der Arbeitskosten und Kürzungen bei öffentlichen und privaten Investitionen gefährdet werden. Dies wäre auch im historischen Maßstab ein schwerer Fehler. Die Koalition wird vielmehr auf diese Herausforderung mit einer Strategie der Stärkung und Verlässlichkeit antworten. Sie beruht auf drei zentralen Ansätzen:

- Wir werden erstens die Motivation und Leistungsbereitschaft der Arbeitnehmer und Arbeitgeber in unserem Land schnell und deutlich stärken, indem wir sofort damit beginnen, die Steuern zu senken, bürokratische Hemmnisse abzubauen und mehr Anreize zu schaffen, damit sich reguläre, sozialversicherungspflichtige Arbeit in allen Bereichen lohnt. Wir werden die Quellen des Wachstums für morgen in den Mittelpunkt stellen, dies betrifft insbesondere Bildung und Forschung und neue Technologien, Produkte und Dienstleistungen. Hier entscheidet sich mehr als an anderen die langfristige Zukunftskraft Deutschlands.
- Wir werden zweitens einen nachhaltigen Kurs der Sparsamkeit, der Transparenz der öffentlichen Finanzen und der verlässlichen Konsolidierung der öffentlichen Haushalte verfolgen. Die finanziellen Folgen des Wachstums- einbruchs werden wir nicht ungeschehen machen können. Wir sind allerdings überzeugt, dass wir sie durch die Kombination aus nachhaltigem Wachstum und kluger Sparsamkeit schrittweise abtragen und in den kommenden Jahren neue Stärke für unser Land gewinnen können.
- Wir werden drittens in der schwierigen Phase, in der der Arbeitsmarkt, die Unternehmen und die Banken noch die unmittelbaren Folgen der Finanz-

und Wirtschaftskrise zu verkraften haben, Beschäftigung sichern und den Unternehmen Hilfe bei der Finanzierung insbesondere ihrer Investitionen bereit stellen. Zwar erforderte die Weltwirtschaftskrise eine vorübergehende stärkere Rolle des Staates. Aber CDU, CSU und FDP sind sich einig: Die Beteiligung des Staates an Wirtschaftsunternehmen und Finanzinstituten ist so eng wie möglich zeitlich zu begrenzen. Dazu werden wir jetzt mit einer Ausstiegs-Strategie beginnen.

1.1. Motivation und Entlastung

Mehr Netto vom Brutto

Wir wollen eine Steuerpolitik, die die Leistungsbereitschaft der Bürgerinnen und Bürger stärkt. Wir wollen eine Steuerpolitik, die für die Unternehmen in Deutschland Rahmenbedingungen schafft, die ihr auch in Zeiten der Globalisierung ihre starke Stellung ermöglicht.

Wir verstehen Steuerpolitik als Wachstumspolitik, denn wir wissen, dass Basis aller Staatsfinanzen die Arbeit der Bürger unseres Landes und die wirtschaftlich erfolgreichen Unternehmen sind. Mehr finanzieller Spielraum ist Voraussetzung für mehr Konsum und mehr Investitionen.

Die Bürger empfinden aber nicht nur die Höhe der Steuer- und Abgabenlast als demotivierend, sondern auch die Kompliziertheit und Unklarheit des deutschen Steuerrechts. Deshalb wollen wir, dass Steuern „einfach, niedrig und gerecht“ sind. Wir streben an, die paritätisch finanzierten Lohnzusatzkosten (Sozialversicherungsbeiträge) unter 40% vom Lohn zu halten.

Wir werden dafür sorgen, dass sich Arbeit lohnt, dass den Bürgern mehr Netto vom Bruttoeinkommen bleibt. Das Steuersystem und das Besteuerungsverfahren werden wir deutlich vereinfachen und für die Anwender freundlicher gestalten.

Die steuerlichen Entlastungen schaffen die nachhaltige Grundlage für gesunde Staatsfinanzen. Eine weitere wichtige Aufgabe ist die strenge Begrenzung der Schulden nach der neuen Schuldenregel unserer Verfassung.

Wir halten an den durch den Gesetzgeber beschlossenen Entlastungen in der Lohn- und Einkommensteuer fest. Das bedeutet, dass durch die erweiterte Absetzbarkeit der Krankenversicherungsbeiträge und den Einstieg in die Beseitigung der kalten Progression eine Steuerentlastung in Höhe von rund 14 Milliarden Euro jährlich zum 1.1.2010 verwirklicht wird.

Wir wollen darüber hinaus eine steuerliche Entlastung insbesondere für die unteren und mittleren Einkommensbereiche sowie für die Familien mit Kindern in einem Gesamtvolumen von 24 Mrd. Euro (volle Jahreswirkung) im Laufe der Legislaturperiode umsetzen.

Der Kinderfreibetrag wird in einem ersten Schritt zum 1.1.2010 auf 7008,- Euro und das Kindergeld um je 20,- Euro erhöht.

Wir werden insbesondere die unteren und mittleren Einkommensbezieher vorrangig entlasten und gleichzeitig den Mittelstandsbauch abflachen, indem wir den Einkommensteuertarif zu einem Stufentarif umbauen. Zahl und Verlauf der Stufen wird unter Berücksichtigung dieses Zieles entwickelt.

Der Tarif soll möglichst zum 1.1.2011 in Kraft treten.

1.2 Der Weg aus der Krise

Sofortprogramm krisenentschärfende Maßnahmen

Um schnell und effektiv Wachstumshemmnisse zu beseitigen, werden wir unverzüglich mit einem Sofortprogramm zum 1. Januar 2010 beginnen. Die Verlust- und Zinsabzugsbeschränkungen sowohl für international aufgestellte Konzerne als auch für mittelständische Unternehmen werden entschärft. Zu diesem Zweck werden wir:

bei den Verlustabzugsbeschränkungen („Mantelkauf“)

- die zeitliche Beschränkung bei der Sanierungsklausel zur Verlustnutzung bei Anteilsübertragungen aufheben,
- den Abzug von Verlusten bei Umstrukturierungen innerhalb verbundener Unternehmen - soweit erforderlich – wieder zulassen („Konzernklausel“),
- den Übergang der Verluste in Höhe der stillen Reserven zulassen,

bei den Zinsabzugsbeschränkungen („Zinsschranke“)

- die höhere Freigrenze von 3 Mio. Euro dauerhaft einführen, um insbesondere kleinere und mittlere Unternehmen zu entlasten,
- einen Vortrag des EBITDA rückwirkend ab dem Jahr 2007 für einen Zeitraum von jeweils fünf Jahren einführen, um den Zinsabzug für die Unternehmen auch bei Konjunkturschwankungen zu verstetigen,
- die Escape-Klausel überarbeiten und für deutsche Konzerne anwendbar machen,

bei den grenzüberschreitenden Leistungsbeziehungen

- unverzüglich die negativen Auswirkungen der Neuregelung zur Funktionsverlagerung auf den Forschungs- und Entwicklungsstandort Deutschland beseitigen,

bei den gewerbesteuerlichen Hinzurechnungen

- den Hinzurechnungssatz bei den Immobilienmieten von 65% auf 50% reduzieren (alle übrigen Fragen werden in die Kommission „Gemeindefinanzen“ einbezogen),

bei der Grunderwerbsteuer

- die Umstrukturierung von Unternehmen durch eine Konzernklausel erleichtern,

bei den Ertragsteuern

- ein Wahlrecht einführen, die Sofortabschreibung für geringwertige Wirtschaftsgüter bis 410 Euro oder die Poolabschreibung für alle Wirtschaftsgüter zwischen 150 und 1000 Euro anzuwenden.

Steuervereinfachung

Wir werden das Steuerrecht spürbar vereinfachen und von unnötiger Bürokratie befreien. Davon werden alle profitieren, sowohl die Steuerzahler als auch die Steuerverwaltung und die steuerberatenden Berufe. Wir werden insbesondere

- die Steuererklärungsvordrucke und Erläuterungen verständlicher und anwendungsfreundlicher ausgestalten,
- allen Bürgern die Möglichkeiten geben, ohne Papierbelege mit den Finanzämtern zu kommunizieren,
- noch in dieser Legislaturperiode allen Bürgern auf Wunsch eine vorausgefüllte Steuererklärung mit den bei der Finanzverwaltung vorhandenen Daten zur Verfügung stellen,
- den steuerlichen Abzug privater Steuerberatkungskosten wieder einführen,
- ein schlüssiges und verständliches Konzept der steuerlichen Berücksichtigung von Aufwendungen für Familien und Kinder und im Haushalt,
- die steuerliche Abzugsfähigkeit von Ausbildungskosten neu ordnen,
- die Besteuerung der Rentnerinnen und Rentner so vereinfachen, dass kein aufwändiges Kontrollmitteilungsverfahren und keine separate Erklärungspflicht für Rentenbezüge mehr notwendig ist,
- den Abzug von Kosten für ein Pflegeheim durch Pauschalierung vereinfachen anstelle des heutigen Einzelnachweises der Kosten,
- die steuerliche Förderung der privaten Altersvorsorge entbürokratisieren und flexibilisieren,
- gleichheitswidrige Benachteiligungen im Steuerrecht abbauen und insbesondere die Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts zur Gleichstellung von Lebenspartnern mit Ehegatten umsetzen,
- die Besteuerung von Jahreswagenrabatten für Mitarbeiter zügig auf ein realitätsgerechtes Maß bringen; in diesem Zusammenhang werden wir auch die Angemessenheit der Besteuerung des geldwerten Vorteils aus der Privatnutzung betrieblicher Fahrzeug überprüfen,

- grundsätzlich rückwirkende gesetzgeberische Maßnahmen vermeiden, welche die Bürger belasten,
- dafür sorgen, dass sich BMF-Schreiben auf die Auslegung der Gesetze beschränken und die Praxis der Nichtanwendungserlasse zurückgeführt wird,
- prüfen, ob Arbeitnehmer die Steuerklärung auch für einen Zeitraum von zwei Jahren abgeben können,
- die Gebührenpflicht für die verbindliche Auskunft auf wesentliche und aufwändige Fälle beschränken,
- das Kontenabrufverfahren überprüfen,
- zur Erhöhung der Planungssicherheit auf Seiten der Unternehmen und der Finanzverwaltung dafür sorgen, dass der Gedanke der zeitnahen Betriebsprüfung verwirklicht wird. Betriebsprüfungen müssen grundsätzlich innerhalb von fünf Jahren nach Beginn bzw. dann abgeschlossen sein, wenn die neue Betriebsprüfung beginnt,
- den Abzug von außergewöhnlichen Belastungen vereinfachen und in diesem Zusammenhang stärker typisieren und pauschalisieren,
- die elektronische Rechnungsstellung auf möglichst unbürokratische Weise ermöglichen.

Reform der Erbschaftsteuer

Wir werden die Regelungen bei der Erbschaftsteuer entbürokratisieren, familien-gerechter, planungssicherer und mittelstandsfreundlicher machen. Hierzu werden wir als Sofortprogramm vorab

- die Steuerbelastung für Geschwister und Geschwisterkinder durch einen neuen Steuertarif von 15 bis 43 Prozent senken
- und
- die Bedingungen für die Unternehmensnachfolge krisenfest ausgestalten. Wir streben an, die Zeiträume zu verkürzen, innerhalb dessen das Unternehmen weitergeführt werden muss. Die erforderlichen Lohnsummen wollen wir absenken.

Wir werden in Gespräche mit den Ländern eintreten, um zu prüfen, ob die Erbschaftsteuer hinsichtlich Steuersätzen und Freibeträgen regionalisiert werden kann.

Mittelfristige Ziele für die Unternehmensbesteuerung

Steuerpolitik ist auch Standortpolitik. Aus diesem Grund wollen wir das Unternehmenssteuerrecht weiter modernisieren und international wettbewerbsfähig gestalten. Aufkommensneutralität sollte gewahrt bleiben. Unternehmerische Entscheidungen sollten sich - unabhängig von Rechtsform, Organisation und Finanzierung - in erster Linie nach wirtschaftlichen Gesichtspunkten und nicht nach

steuerlichen Aspekten richten. Auch der Holdingstandort Deutschland soll gestärkt werden. Ansatzpunkte für eine Prüfung sind:

- eine Neustrukturierung der Regelungen zur Verlustverrechnung,
- die grenzüberschreitende Besteuerung von Unternehmenserträgen,
- die Einführung eines modernen Gruppenbesteuerungssystems anstelle der bisherigen Organschaft

Darüber hinaus wollen wir uns mit dem Problem der zweifachen Besteuerung von Unternehmenserträgen auf der Ebene der Unternehmen und Anteilseigner einerseits und der nur einfachen Besteuerung der Erträge aus risikoarmen Zinsprodukten andererseits auseinandersetzen.

Wir werden unsere Politik der Doppelbesteuerungsabkommen auf die internationale Wettbewerbsfähigkeit unserer Unternehmen ausrichten und deshalb grundsätzlich an der Freistellung der ausländischen Einkünfte festhalten.

Die Bemühungen im Kampf gegen die internationale Steuerhinterziehung werden wir weiter vorantreiben.

Wir werden eine Kommission zur Erarbeitung von Vorschlägen zur Neuordnung der Gemeindefinanzierung einsetzen. Diese soll auch den Ersatz der Gewerbesteuer durch einen höheren Anteil an der Umsatzsteuer und einen kommunalen Zuschlag auf die Einkommen- und Körperschaftsteuer mit eigenem Hebesatz prüfen.

Umsatzsteuer

Auch die Umsatzsteuer muss an die modernen Anforderungen angepasst werden. Eine Umstellung auf die Ist-Besteuerung auf Leistungserbringer- und -empfängerseite könnte beispielsweise zur Bekämpfung des Steuerbetrugs und zur Verbesserung der Zahlungsmoral beitragen. Deshalb werden wir im Verlauf der Legislaturperiode unter Einbeziehung der europäischen Vorgaben prüfen, ob und in welchem Umfang das Prinzip der Ist-Besteuerung der Umsätze ausgeweitet werden kann.

Daneben gibt es Handlungsbedarf bei den ermäßigten Mehrwertsteuersätzen. Benachteiligungen gehören auf den Prüfstand. Aus diesem Grund wollen wir eine Kommission einsetzen, die sich mit der Systemumstellung bei der Umsatzsteuer sowie dem Katalog der ermäßigten Mehrwertsteuersätze befasst.

Dabei gilt es auch, die europäische Wettbewerbssituation bestimmter Bereiche zu berücksichtigen. Deshalb wollen wir ab dem 1.1.2010 für Beherbergungsleistungen in Hotel- und Gastronomiegewerbe den Mehrwertsteuersatz auf 7 Prozent ermäßigen.

Die Umsatzbesteuerung von Postdienstleistungen ist mit Blick auf die jüngste EuGH-Rechtsprechung umgehend so anzupassen, dass keine steuerliche Ungleichbehandlung mehr besteht. Nach dem Urteil des EuGH bleibt die Grundversorgung der Bürger mit Postdienstleistungen umsatzsteuerfrei.

Wir streben Wettbewerbsgleichheit kommunaler und privater Anbieter insbesondere bei der Umsatzsteuer an, um Arbeitsplätze zu sichern und Investitionen zu er-

möglichen. Aufgaben der Daseinsvorsorge sollen nicht über die bestehenden Regelungen hinaus steuerlich belastet werden.

Wir wollen die Wettbewerbsfähigkeit für die heimische Produktion von Biokraftstoffen auch unter steuerlichen Gesichtspunkten erhalten. Für die Branche muss Planungssicherheit gewährleistet sein.

Wir streben eine steuerliche Förderung von Forschung und Entwicklung an, die zusätzliche Forschungsimpulse insbesondere für kleine und mittlere Unternehmen auslöst.

Die bereits beschlossene Einkommensteuerentlastung, das Sofortprogramm für Familien, die Änderungen der Unternehmenssteuerreform und die Erbschaftsteuer belaufen sich damit zum 1.1.2010 auf ein Gesamtvolumen von rund 21 Mrd. Euro. Sie bilden damit einen starken Impuls zu Beginn der neuen Legislaturperiode, der dabei hilft, Deutschland aus der Krise zu führen.

1.3. Investitionsbremsen lösen

Bürokratieabbau

Der freiheitliche Staat soll nicht bevormunden, sondern den Gestaltungsraum von Bürgern und Unternehmen respektieren. Regulierungen sollen nur dort geschaffen werden, wo es zum Schutz des Schwächeren und zur Wahrung wichtiger Gemeinschaftsgüter und eines Ordnungsrahmens erforderlich ist. Regeln sind kein Selbstzweck, weshalb es nicht mehr Regeln geben soll, als erforderlich. Notwendige Regelungen müssen schlank und verlässlich, Verwaltungs- und gerichtliche Verfahren zügig sein.

Bürokratieabbau und bessere Rechtsetzung wirken wie ein Wachstumsprogramm zum Nulltarif. Gerade in Zeiten der Wirtschaftskrise wollen wir dieses Potential nutzen. Alle Ressorts werden deshalb bestehende Bürokratielasten fortlaufend und eigenständig reduzieren und neue Belastungen vermeiden.

Bisher werden die durch die gesetzlichen Informationspflichten der Wirtschaft verursachten Kosten gemessen. Um die Bürokratiekosten weiter einzudämmen, werden wir künftig

- die gesetzlichen Informationspflichten auch für die Bürger und
- die gesetzlichen Handlungspflichten für Wirtschaft, Bürger und Verwaltung prüfen, bevor Gesetze vorgelegt werden.

Dazu werden wir den Normenkontrollrat (NKR) stärken und seine Kompetenzen ausbauen. Wir prüfen, wie das gegenwärtige Mandat des NKR bei der Verabschiedung neuer Regelungen auf die Einhaltung der methodengerechten Durchführung der festgelegten Anforderungen erweitert werden kann. Bei Gesetzen, Rechtsverordnungen und Verwaltungsvorschriften ist verstärkt von der Möglichkeit der Befristung Gebrauch zu machen. Der Normenkontrollrat wird gebeten, bei seinen Stellungnahmen die Möglichkeiten der Befristung ausdrücklich zu untersuchen. Insbesondere wollen wir eine Plausibilitätsprüfung der so genannten sonstigen Bürokratiekosten in den Aufgabenbereich des NKR übertragen.

Vor der Verständigung auf Vorschläge der Bundesregierung für eine erneute Berufung des NKR werden wir Größe und Zusammensetzung dieses Gremiums vor dem Hintergrund seines erweiterten Mandats überprüfen.

Wir bekräftigen die bestehende Verpflichtung, die gemessenen Kosten aus bundesrechtlichen Informationspflichten der Wirtschaft bis 2011 im Vergleich zu 2006 um netto 25 Prozent zu reduzieren. Dazu legen die Bundesministerien bis 1. Juli 2010 jeweils verbindliche Umsetzungspläne vor. Über den Zeitraum 2011 hinaus wird die Bundesregierung ein weiteres anspruchsvolles Reduktionsziel auch für den gesamten gemessenen Erfüllungsaufwand festlegen.

Wir werden in einem ersten Schritt umgehend konkrete Möglichkeiten aufzeigen, wie in den folgenden Bereichen für Wirtschaft, Bürgerinnen und Bürger und die Verwaltung der gesamte messbare Erfüllungsaufwand um durchschnittlich 25 Prozent netto reduziert werden kann und bis 2011 entsprechende Änderungen in folgenden Bereichen vornehmen, beispielsweise:

- Planungs- und Baurecht von Infrastrukturvorhaben;
- Steuererklärungen, steuerliche und zollrechtliche Nachweispflichten;
- Harmonisierung und Verkürzung der Aufbewahrungs- und Prüfungsfristen nach Handels-, Steuer-, und Sozialrecht;
- Betriebliche Beauftragte;
- Antrag auf gesetzliche Leistungen, insbesondere für
 - Existenzgründer und Kleinunternehmen sowie bei drohender Firmeninsolvenz;
 - Menschen, die pflegebedürftig, chronisch krank oder akut schwer krank sind;
 - Familien und Alleinerziehende;
- Erleichterung der elektronischen Übermittlung der Gewerbeanzeige.

Wir prüfen, wie die Verpflichtungen und Schwellenwerte des Handels-, Steuer-, Arbeits- und Sozialrechts rechtsbereichsübergreifend harmonisiert werden können (z. B. Vereinheitlichung des Einkommensbegriffs). Die von Arbeitgebern auszustellenden Bescheinigungen und Entgeltnachweise werden bis spätestens 2015 in ein elektronisches Verfahren überführt.

Wir wollen innerhalb der Bundesregierung ein „Frühwarnsystem“ mit einer mittelstandsorientierten Gesetzesfolgenabschätzung für europäische Regelungen implementieren.

Wir setzen uns aktiv für die Einsetzung eines unabhängigen Rates für Bürokratieabbau bei der EU-Kommission nach dem Vorbild des NKR ein und fordern die EU-Kommission auf, weitere Vereinfachungsmaßnahmen auf den Weg zu bringen, insbesondere auf dem Gebiet der Landwirtschaft. Die Tätigkeit des NKR und des geplanten unabhängigen Rates für Bürokratieabbau sind miteinander zu vernetzen und aufeinander abzustimmen. Außerdem unterstützen wir die Annahme der Vereinfachungsvorschläge der EU-Kommission aus dem Aktionsprogramm zum Abbau von Verwaltungslasten. Wir werden bei den Verhandlungen zu neuen Regelungsvorhaben der EU auf einer plausiblen Folgekostenschätzung bestehen und eigene Vorschläge zur Vereinfachung einbringen. Wir werden EU-Richtlinien wettbewerbsneutral („1 zu 1“) umsetzen, damit Unternehmen am Standort Deutsch-

land kein Wettbewerbsnachteil entsteht.

Das geltende AGG werden wir im Hinblick auf einen möglichen Abbau von Bürokratielasten überprüfen.

Wir setzen uns aktiv gegen alle Formen von Diskriminierung ein. Den ungeeigneten Entwurf der Europäischen Kommission zur 5. Antidiskriminierungsrichtlinie lehnen wir allerdings ab.

Genehmigungsverfahren

Wir prüfen, wo Initiativen ergriffen werden können, um Genehmigungsverfahren, die bundesgesetzlich geregelt sind, zu verkürzen und zu beschleunigen. Genehmigungsverfahren sind, wenn möglich, inhaltlich zu reduzieren und verfahrens- und kompetenzmäßig zu konzentrieren. Dabei ist dem Anzeigeverfahren ein größeres Gewicht einzuräumen. Insbesondere streben wir an, in Abstimmung mit den Ländern Genehmigungsverfahren im Baurecht zu straffen. Außerdem werden wir Umfang und Breite der gerichtlichen Überprüfungskompetenz untersuchen und wo möglich auf das notwendige rechtliche Maß zurückführen.

Wir befürworten die Einrichtung von Modellregionen für den Bürokratieabbau.

Vergaberecht

Die deutsche Wirtschaft braucht ein leistungsfähiges, transparentes, mittelstandsgerechtes und unbürokratisches Vergaberecht. Zur Erleichterung des Zugangs zu den Beschaffungsmärkten und zur Stärkung eines offenen und fairen Wettbewerbs um öffentliche Aufträge soll das bestehende Vergaberecht reformiert und weiter gestrafft werden. Ziel ist es, das Verfahren und die Festlegung der Vergaberegeln insgesamt zu vereinfachen und transparenter zu gestalten. Wir stärken die Transparenz im Unterschwellenbereich. Die Erfahrungen aus der Anhebung der Schwellenwerte in der VOB und VOL werden evaluiert und die Ergebnisse bei der Reform des Vergaberechts berücksichtigt. Zur Reform des Vergaberechts wird ein wirksamer Rechtsschutz bei Unterschwellenaufträgen gehören. Ein Gesetzesentwurf für das reformierte Vergaberecht wird bis Ende 2010 vorgelegt.

Das Bauforderungssicherungsgesetz wird alsbald und umfänglich hinsichtlich der Zielerreichung überprüft.

Die Zahlungsmoral der öffentlichen Hand muss deutlich verbessert werden. Die 2009 eingeführte Berücksichtigung vergabefremder Aspekte wird in ihren Wirkungen geprüft und gegebenenfalls korrigiert.

Unternehmensfinanzierung

Wir werden die Bedingungen für Unternehmensfinanzierung verbessern. Deutschlands Mittelstand darf nicht in eine Kreditklemme geraten. Dazu wollen wir das Kredit- und Bürgschaftsprogramm (Deutschlandfonds) evaluieren und prüfen, ob und welche Anpassungen zur Unterstützung insbesondere auch unserer mittelständischen Wirtschaft notwendig sind. Wir überprüfen gegebenenfalls Struktur und zeitliche Ausrichtung des Deutschlandfonds. Ein Kreditmediator bündelt – in

Abstimmung mit entsprechenden Einrichtungen auf Länderebene – die Beschwerden der Fremdkapital suchenden Unternehmen und versucht mit der Kreditwirtschaft konstruktive Lösungen zu finden. Es werden die Möglichkeiten einer schnell verfügbaren und unbürokratischen Liquiditätshilfe für kleine Unternehmen geprüft.

GWB-Novelle

In das Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen wird als ultima ratio ein Entflechtungsinstrument integriert. Darüber hinaus werden Elemente der europäischen Fusionskontrolle übernommen. Das Kartellamt wird weiterhin Konzentrations Tendenzen und Nachfragemacht beobachten. Das Kartellamt wird bei der wettbewerblichen Folgenabschätzung am Gesetzgebungsverfahren beteiligt. Zur Sicherung freier und fairer Märkte setzen wir uns für ein unabhängiges europäisches Kartellamt ein.

Reform des Insolvenzrechts

Das Insolvenzrecht muss den neuen Herausforderungen angepasst werden. Wir werden ein Instrumentarium schaffen, dass es der Bankenaufsicht frühzeitig ermöglicht, systemrelevante Finanzinstitute im Rahmen eines geordneten Verfahrens zu restrukturieren.

Wir wollen die Restrukturierung und Fortführung von sanierungsfähigen Unternehmen erleichtern und damit den Erhalt von Arbeitsplätzen ermöglichen. Hierzu gehört es, die rechtlichen Rahmenbedingungen für außergerichtliche Sanierungsverfahren für Unternehmen im Vorfeld einer drohenden Insolvenz zu verbessern.

Das Insolvenzplanverfahren soll vereinfacht und im Sinne eines Restrukturierungsrechts noch stärker auf die Frühsanierung von Unternehmen ausgerichtet werden. Für Kreditinstitute ist ein früh eingreifendes Reorganisationsverfahren vorzusehen. Hierdurch sollen Enteignungen vermieden und das Haftungsprinzip gestärkt werden. Eine wesentliche Errungenschaft der Insolvenzordnung ist die Gleichbehandlung aller Gläubiger. Hiermit nicht vereinbar ist die in der letzten Wahlperiode gegen den Willen der Rechtspolitiker aller Fraktionen erfolgte Privilegierung der Sozialkassen im Insolvenzverfahren. Diese werden wir beenden. Weiteren Regelungsbedarf werden wir prüfen. Das gilt namentlich für den Verschuldensbegriff, die Verwalterauswahl und das Verbraucherinsolvenzverfahren. Hier muss auch weiterhin der Grundsatz der zweiten Chance gelten. Rechtsstaatliche Standards müssen gewahrt bleiben.

Beteiligung der öffentlichen Hand

Im Rahmen der Ausstiegs-Strategie wollen wir die Beteiligungen der öffentlichen Hand generell überprüfen. Deshalb berufen wir einen Expertenrat, der eine flexible Zeitablaufplanung unter Berücksichtigung der Entwicklung auf den internationalen Kapitalmärkten entwirft.

Moderne Regulierung

Die Regulierung der Netze soll nicht nur niedrige Nutzungsentgelte im Blick behalten, sondern auch qualitative Elemente berücksichtigen, um so schnelle und längerfristige Investitionen auszulösen.

2. Generationengerechte Finanzen

Haushalt

Wir stehen für eine solide Haushalts- und Finanzpolitik. Die Grundlage für die Zukunftsfähigkeit unserer Gesellschaft ist nur gegeben, wenn der Weg in den Verschuldungsstaat gestoppt wird. Die Sicherung der Tragfähigkeit der öffentlichen Finanzen ist vor allem vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung eine zentrale Herausforderung der kommenden Legislaturperiode. Dies ist ein Gebot der Generationengerechtigkeit. Nur eine durchgreifende Konsolidierungspolitik verschafft dem Staat Spielräume, um zu gestalten und den Bürger zu entlasten.

Die Wirtschafts- und Finanzkrise sowie die zu ihrer Bewältigung ergriffenen Maßnahmen haben tiefe Spuren in den öffentlichen Haushalten hinterlassen. Mit der Überwindung der Krise muss ein strikter Konsolidierungskurs einsetzen. Nur so werden das Vertrauen von Investoren und Konsumenten in die Kontinuität der künftigen Steuer-, Finanz- und Haushaltspolitik gestärkt und damit langfristig die Weichen für mehr Wachstum und Beschäftigung gestellt.

Wir gehen davon aus, dass die in diesem Koalitionsvertrag vereinbarte Politik zu einer spürbaren Steigerung des wirtschaftlichen Wachstums führt. Insbesondere erwarten wir eine Verbesserung der Lage auf dem Arbeitsmarkt. 100.000 Arbeitslose weniger haben eine Entlastungswirkung von etwa 2 Milliarden Euro im Haushalt und den Sozialkassen. Dies erleichtert die notwendigen strukturellen Veränderungen bei der Bundesagentur für Arbeit.

Haushaltskonsolidierung ist auch die Grundlage für die Sicherung unseres Sozialstaates. Einem überschuldeten Staat wird am Ende immer das Geld für die Schwachen in dieser Gesellschaft fehlen. Mit der Haushaltskonsolidierung ist eine soziale Dividende verbunden, da Zinslasten begrenzt werden und damit Gestaltungsmöglichkeiten entstehen.

Wir werden Steuerverschwendung gemeinsam mit Ländern und Kommunen entschlossen bekämpfen.

Die neue, im Grundgesetz verankerte Schuldenregel trägt der ökonomischen Vernunft und der Verantwortung für nachfolgende Generationen Rechnung. Zugleich bekennen wir uns ausdrücklich zu unserer Verantwortung im Rahmen des europäischen Stabilitäts- und Wachstumspaktes.

Folgende „Goldene Regeln“ sind einzuhalten:

- Alle staatlich übernommenen Aufgaben werden auf ihre Notwendigkeit hin überprüft. Jeder Ausgabenbereich muss einen Beitrag zur Erfüllung der Anforderungen der neuen Schuldenregel leisten.
- Alle neuen finanzwirksamen Vorhaben und Belastungen auf der Einnahmen- und Ausgabenseite müssen in ihren Wirkungen umfassend ausgewiesen werden. Für die Maßnahmen, die nicht im Rahmen des beschlossenen Finanzrahmens zusätzlich finanziert werden sollen, ist grundsätzlich eine unmittelba-

re, vollständige und dauerhafte Gegenfinanzierung im jeweiligen Etat des Bundeshaushaltes sicherzustellen.

- Das Ausgabenwachstum muss unter dem Wachstum des Bruttoinlandsproduktes (real) liegen.
- Alle Maßnahmen des Koalitionsvertrages stehen unter Finanzierungsvorbehalt.
- Politische Zielsetzungen haben sich stärker als bisher an qualitativen und nicht mehr nur an quantitativen Anforderungen zu orientieren.
- Alle Einnahmen stehen grundsätzlich dem Gesamthaushalt zur Verfügung.
- Die Weiterentwicklung in den Zweigen der Sozialversicherung muss ebenfalls dem Erfordernis der Schuldenregel des Bundes Rechnung tragen.
- Wir werden auf eine ausgewogene Lastenverteilung zwischen den Ebenen der öffentlichen Haushalte achten.
- Zukünftig werden wichtige Eckwerte des Haushalts vorab verbindlich durch das Bundeskabinett vorgegeben und damit zur Grundlage für das regierungsinterne Aufstellungsverfahren in den Einzelplänen gemacht. Der parlamentarische Teil des Haushaltsaufstellungsverfahrens bleibt davon unberührt.

CDU, CSU und FDP haben das Anliegen, die krisenbedingten Einnahmeausfälle für die Arbeitslosen- und Krankenversicherung aus Steuermitteln aufzufangen. Die Beiträge von Arbeitnehmern und Arbeitgebern und damit die Lohnnebenkosten sollen zur Überwindung der Krise stabil gehalten werden. Damit spannen wir einen Schirm zum Schutz der Arbeitnehmer in der Krise auf. Es geht insbesondere um die Umwandlung des bisher vorgesehenen Darlehens an die Bundesagentur für Arbeit in einen Zuschuss. Die Auszahlung des Zuschusses muss selbstverständlich an strenge Kriterien gebunden werden. Deshalb wird die Koalition im Zusammenhang mit der Aufstellung des Bundeshaushaltes 2010 prüfen, wie diesem Anliegen Rechnung getragen werden kann. Insbesondere durch ein auf diesen Zweck ausgerichtetes Sondervermögen.

Zur Entlastung der Haushaltsseite ist es zudem notwendig, angemessene Wirtschaftlichkeitsuntersuchungen für alle finanzwirksamen Maßnahmen durchzuführen. Staatliche Aufgaben oder öffentlichen Zwecken dienende wirtschaftliche Tätigkeiten sind konsequent zu überprüfen und bei nachgewiesener Wirtschaftlichkeit mit Hilfe des privaten Anbieters umzusetzen.

Wir wollen diesen Prozess optimal gestalten und Beteiligungen der öffentlichen Hand generell überprüfen.

Die Weltwirtschaftskrise erforderte eine vorübergehende stärkere Rolle des Staates. Die Beteiligung des Staates an Wirtschaftsunternehmen und Finanzinstituten ist so eng wie möglich zeitlich zu begrenzen. Dazu werden wir eine Ausstiegsstrategie entwickeln.

Der demographische Wandel, die finanziellen Rahmenbedingungen und die Notwendigkeit zur Sicherung der Handlungsfähigkeit des Staates erfordern eine konsequente Nutzung aller Effizienzpotentiale in der Bundesverwaltung. Auf Basis einer umfassenden Aufgabenkritik, der konsequenten Standardisierung von Prozessen, der flächendeckenden und verbindlichen Nutzung und dem weiteren Ausbau von Kompetenz- und Dienstleistungszentren sowie einer Entbürokratisierung streben wir eine durchgreifende Modernisierung der Bundesverwaltung einschließlich der Ministerien und nachgeordneten Behörden an.

Der wesentliche Teil der zusätzlich generierten Gewinne aus der Laufzeitverlängerung der Kernenergie soll von der öffentlichen Hand vereinnahmt werden. Mit diesen Einnahmen wollen wir auch eine zukunftsfähige und nachhaltige Energieversorgung und -nutzung, z. B. die Erforschung von Speichertechnologien für erneuerbare Energien, oder stärkere Energieeffizienz fördern. Unabhängig davon streben wir eine angemessene Beteiligung der Betreiber an den Sanierungskosten für die Schachtanlage Asse II an.

Alle Einnahmen aus dem Handel mit CO₂-Emissionszertifikaten stehen dem Gesamthaushalt zur Verfügung. Bei der Erlösverwendung sind die steuerlichen Mindereinnahmen aufgrund des Betriebsausgabenabzugs über alle Ebenen und die laufenden, aus den CO₂-Erlösen finanzierten Klimaschutzmaßnahmen in Rechnung zu stellen. Ab 2013 sind zusätzlich die angekündigten Kompensationszahlungen für indirekte Preiseffekte des Emissionshandels sowie in Aussicht gestellte Maßnahmen für den Bau effizienter fossiler Kraftwerke zu berücksichtigen.

Die Finanzagentur Deutschland soll unter Berücksichtigung der haushalterischen Belange des Bundes so wenig wie möglich mit Kreditinstituten in Wettbewerb treten.

3. Arbeitschancen für alle

3.1 Arbeitsmarkt

Tarifautonomie/gesetzlicher Mindestlohn

CDU, CSU und FDP bekennen sich zur Tarifautonomie. Sie ist ein hohes Gut, gehört unverzichtbar zum Ordnungsrahmen der Sozialen Marktwirtschaft und hat Vorrang vor staatlicher Lohnfestsetzung. Einen einheitlichen gesetzlichen Mindestlohn lehnen wir ab.

Daher wollen wir den Tarifausschuss stärken, damit Arbeitgeber und Arbeitnehmer gemeinsam in der Pflicht zur Lohnfindung sind. Allgemeinverbindlicherklärungen von Tarifverträgen auf dem Verordnungswege werden einvernehmlich im Kabinett geregelt. Voraussetzung dafür ist grundsätzlich eine Mehrheit im Tarifausschuss.

Die bestehenden gesetzlichen Regelungen zum Mindestlohn werden bis Oktober 2011 evaluiert. Dabei kommt es uns darauf an, diese daraufhin zu überprüfen, ob sie Arbeitsplätze gefährden oder neuen Beschäftigungsverhältnissen entgegenstehen. Zugleich gilt es zu prüfen, ob sie sowohl den erforderlichen Schutz der Arbeitnehmer als auch die Wettbewerbsfähigkeit der einzelnen Branchen gewährleisten. Das Ergebnis dieser Evaluierung soll als Grundlage für die Entscheidung dienen, ob die geltenden Mindestlohnregelungen Bestand haben oder aufgehoben werden sollten. Die anhängigen Bundesgerichtsverfahren im Zusammenhang mit dem Postmindestlohn werden abgewartet.

Die Rechtsprechung zum Verbot sittenwidriger Löhne soll gesetzlich festgeschrieben werden, um Lohndumping zu verhindern. Damit werden wir auch wirksam gegen soziale Verwerfungen in einzelnen Branchen vorgehen.

Arbeitsmarktzugang

Zur effizienteren Schließung der absehbaren kommenden Fachkräftelücke, aber auch zur effizienteren Bekämpfung von Leistungsmissbrauch, muss der Arbeitsmarktzugang für Nichtdeutsche besser geregelt werden.

Aufgabenkritik der Bundesagentur für Arbeit

Um Arbeitssuchende noch erfolgreicher in sozialversicherungspflichtige Beschäftigung vermitteln zu können, benötigen wir eine effizientere Arbeitsverwaltung. Die Aufgaben und Strukturen der BA sind einer Aufgabenkritik zu unterziehen, um eine möglichst effiziente Dienstleistung für die Bürgerinnen und Bürger zu erzielen.

Grundsätzlich gilt, dass finanzielle Mittel und das Personal der jeweiligen Aufgabe folgen.

Schwarzarbeit

Schwarzarbeit ist kein Kavaliersdelikt. Durch Schwarzarbeit werden den sozialen Sicherungssystemen Einnahmen entzogen. Sie führt zu einem unfairen Wettbewerb besonders zu Lasten des Mittelstandes und den Beschäftigten in kleinen und mittleren Betrieben. Wir wollen daher Schwarzarbeit durch wirksame Kontrollen stärker bekämpfen und bessere Anreize zur Aufnahme einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung setzen.

Befristete Beschäftigungsverhältnisse

Das generelle Vorbeschäftigungsverbot für sachgrundlos befristete Einstellungen erschwert Anschlussbeschäftigungsverhältnisse, wenn während Schule, Ausbildung oder Studium bei einem Arbeitgeber schon einmal befristet gearbeitet worden ist. Wir werden die Möglichkeit einer Befristung von Arbeitsverträgen so umgestalten, dass die sachgrundlose Befristung nach einer Wartezeit von einem Jahr auch dann möglich wird, wenn mit demselben Arbeitgeber bereits zuvor ein Arbeitsverhältnis bestanden hat. Mit dieser Neuregelung erhöhen wir Beschäftigungschancen für Arbeitnehmer, verringern den Bürokratieaufwand für Arbeitgeber und verhindern Kettenbefristungen.

Mini-Jobs

Wir wollen die Arbeitsanreize auch für gering entlohnte Beschäftigungsverhältnisse verbessern. Unser Ziel ist es, die Brückenfunktion von Mini- und Midi-Jobs in voll sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse zu stärken.

Wir prüfen die Erhöhung und die Dynamisierung der Grenze sozialversicherungsfreier Mini-Jobs. Bei den Hinzuverdienstregeln sollen die Arbeitsanreize gestärkt werden.

Fachkräfte

Wir wollen die Attraktivität Deutschlands für Hochqualifizierte steigern und die Zuwanderung nach Deutschland steuern. Bürokratische Hindernisse für qualifizierte

Arbeitnehmer sind abzubauen. Der Zugang von ausländischen Hochqualifizierten und Fachkräften zum deutschen Arbeitsmarkt muss systematisch an den Bedürfnissen des deutschen Arbeitsmarkts ausgerichtet und nach zusammenhängenden, klaren, transparenten und gewichteten Kriterien wie beispielsweise Bedarf, Qualifizierung und Integrationsfähigkeiten gestaltet werden. Darüber hinaus werden wir Regelungen zur Aufnahme einer selbständigen Tätigkeit, Arbeitsplatzanahme für Studenten mit deutschem Hochschulabschluss, für Künstler und Sportler sowie für Saisonarbeitskräfte überprüfen und Vereinfachungen anstreben. Die Regelungen für die Beschäftigung von Saisonarbeitskräften werden auch im Interesse der Sonderkulturbetriebe vereinfacht.

3.2 Verantwortung für das Unternehmen, Partnerschaft im Betrieb

Wir setzen uns für eine faire Verantwortungskultur in Unternehmen ein. Unternehmer, Vorstände und Aufsichtsräte stehen in voller Verantwortung zu einer Gesellschaft, die ihnen Entfaltungsmöglichkeiten und Eigentumsschutz garantiert. Freies Unternehmertum umschließt dabei Gewinnchancen – aber ebenso Risikohaftung für Fehlentscheidungen oder nicht vorhergesehene Entwicklung.

Das gilt für Eigentümer, im Prinzip aber auch für Vorstände und Aufsichtsräte. Deshalb sind die jüngsten Gesetzesanpassungen zur Haftung und Vergütung weiter zu entwickeln.

Fehlanreize bei Unternehmen, insbesondere bei Finanzinstituten, müssen beseitigt werden. Die Vergütungssysteme müssen sich stärker als bisher am langfristigen Erfolg ihres Unternehmens orientieren. Zu den wichtigen Instrumenten zur Bewahrung und Stärkung der Finanzmarktstabilität gehören solche Vergütungsstrukturen für Finanzinstitute, die bei schlechter Geschäftsentwicklung auch Gehaltabzüge (Malus-Regelungen) enthalten.

Wir werden die Möglichkeiten der Mitarbeiterkapitalbeteiligung erweitern. Dabei gilt das Prinzip der doppelten Freiwilligkeit. Die Beschäftigten sollen auch durch Entgeltumwandlung Anteile an ihren Unternehmen steuerbegünstigt erwerben können. Mitarbeiterkapitalbeteiligungen sollten unternehmerische Mitverantwortung einschließen.

Wir unterstützen die Professionalisierung der Aufsichtsratsarbeit. Wir werden das Mitspracherecht der Hauptversammlung bei der Festlegung der Eckpunkte von Vorstandsvergütungen stärken. Wir wollen eine Mindestwartefrist von zwei Jahren für ehemalige Vorstandsvorsitzende beim Wechsel zum Aufsichtsratsvorsitzenden desselben börsennotierten Unternehmens – dabei sind allerdings die Besonderheiten von Familienunternehmen zu berücksichtigen.

Entsprechend den Grundsätzen der Unternehmensführung (Corporate Governance Codex) werden wir in Gespräche über die Größe von Aufsichtsräten eintreten. Darüber hinaus soll neben Aufsichtsräten und Vorständen auch ein Ehrenkodex für Betriebsräte entwickelt werden (z. B. mit einem Recht der Betriebsversammlung auf Offenlegung der gezahlten Aufwendungen an Betriebsratsmitglieder).

3.3 Ältere Arbeitnehmer

Wir streben eine Erhöhung der Erwerbsbeteiligung vor allem von Älteren und Frauen an und ermutigen zu mehr Bildungs- und Weiterbildungsanstrengungen. Staatliche Anreize zur faktischen Frühverrentung werden wir beseitigen. Eine Verlängerung der staatlich geförderten Altersteilzeit (ATG) über den 31. Dezember 2009 hinaus lehnen wir daher ab.

Rente ist kein Almosen. Wer sein Leben lang hart gearbeitet hat, der hat auch einen Anspruch auf eine gute Rente. Damit dies auch in Zukunft gewährleistet ist, wollen wir wegen des demographischen Wandels die Voraussetzungen für eine längere Teilhabe Älterer am Erwerbsleben verbessern.

Die überwiegende Mehrheit der Bürger ist bis ins hohe Alter körperlich und geistig fit. Ihre Bereitschaft sich zu engagieren und zu beteiligen möchten wir fördern. Wir wollen die Kenntnisse, Kompetenzen und Kreativität älterer Menschen für unsere Gesellschaft nutzen. Wir lehnen daher jegliche Form der Altersdiskriminierung ab und werden den Wegfall der beruflichen Altersgrenzen prüfen.

4. Nachhaltiges Wirtschaften und Klimaschutz

4.1 Mittelstand

Der Mittelstand ist das Herz der Sozialen Marktwirtschaft. Über 4 Mio. Selbständige und mittelständische Unternehmerinnen und Unternehmer in Industrie, Handwerk, Handel, Dienstleistungen und den Freien Berufen sind Motor für Wachstum, Beschäftigung und Ausbildung in Deutschland. Gemeinsam mit ihren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern schaffen sie Werte und sorgen mit Kreativität und Innovationen für die Wettbewerbsfähigkeit der deutschen Wirtschaft. Eigentümergeführte Familienunternehmen stehen für nachhaltiges Denken, gesellschaftlichen Zusammenhalt und solides Wirtschaften. Auf dieser Stärke müssen wir aufbauen. Wir wollen die Rahmenbedingungen für Mittelstand, Handwerk, Handel und Freie Berufe verbessern, Selbständigkeit attraktiver machen und eine neue Gründerdynamik anstoßen. Das Handwerk sichert einen hohen Qualitätsstandard, eine gute Ausbildungsleistung und nachhaltig erfolgreiche Existenzgründungen. Der Meisterbrief ist dabei ein Ausweis hoher Qualität. Wir wollen die Freien Berufe und das Handwerk stärken und dafür sorgen, dass ihr besonderer Stellenwert auf europäischer Ebene besser anerkannt und geschützt wird.

Wir setzen uns für eine mittelstandsfreundliche Überarbeitung der internationalen Rechnungslegungsvorschriften ein.

Die Einführung von Innovationsgutscheinen wird in Abstimmung mit den Länderprogrammen geprüft.

KfW als Mittelstandsbank

Förderbanken sind elementarer Bestandteil jeder freien Wirtschaftsordnung. Wir werden die KfW mit ihren Kernaufgaben als Mittelstandsbank stärken. Wir halten es für dringend erforderlich, dass die Kreditanstalt für Wiederaufbau nicht im Wettbewerb mit privaten und genossenschaftlichen Banken sowie Sparkassen

steht. Die Programme der KfW sind einer laufenden Bewertung zu unterziehen. Die Bearbeitungszeiten werden beschleunigt. Wir werden die KfW – soweit notwendig – den Vorschriften des Kreditwesengesetzes unterstellen. Wir wollen die Verwaltungs- und Aufsichtsstrukturen der KfW deutlich straffen. Dafür ist das KfW-Gesetz entsprechend anzupassen.

Gründerland Deutschland

Deutschland soll verstärkt Innovationen hervorbringen und Leitmärkte prägen. Wir werden die Förderprogramme für Gründungen und Gründungsfonds sowie für die Betriebsnachfolgen zusammen mit der Wirtschaft stark ausbauen, bessere Rahmenbedingungen für Chancen- und Beteiligungskapital schaffen und für ein Leitbild der unternehmerischen Selbständigkeit werben. Wir wollen junge, innovative Unternehmen von unnötigen Bürokratielasten befreien, um Gründungen zu erleichtern und intensiv zu befördern.

Deutschland muss wieder zum Gründerland werden. Daher werden wir eine Gründerkampagne in Deutschland starten. Einen Schwerpunkt wird dabei die Nachfolgeproblematik bei der Betriebsübernahme bilden.

Wir werden daher dafür sorgen, dass der Mittelstand weiter auf ein ausreichendes Angebot an eigenkapitalnahem Mezzaninkapital zurückgreifen kann.

Wir werden einen High-Tech-Gründerfonds II als Public-Private-Partnership auflegen, der auf den Erfahrungen des ersten Fonds aufbaut. Darüber hinaus wollen wir dringend benötigtes privates Kapital für deutsche Venture Capital Fonds mobilisieren, indem wir institutionellen Investoren eine anteilige Garantiemöglichkeit zur Risikoabsicherung ihrer Fondseinlagen anbieten. Wir werden das Umfeld für die Tätigkeiten von Business Angels in Deutschland verbessern.

Wir wollen das Angebot von Mikrokrediten ausweiten, insbesondere für Gründer und Kleinunternehmer.

Wir wollen Gründern nach einem Fehlstart eine zweite Chance eröffnen. Dazu wird die Zeit der Restschuldbefreiung auf drei Jahre halbiert.

Der Pfändungsschutz für die private Altersvorsorge im Insolvenzfall verringert das Risiko der Altersarmut für Selbständige deutlich. Wir werden deshalb die Pfändungsfreigrenzen für die Altersvorsorge Selbständiger regelmäßig anpassen.

4.2 Klimaschutz, Energie und Umwelt

Klimaschutz

Das Prinzip der Nachhaltigkeit prägt unsere Politik. Wir wollen gute Lebensbedingungen für kommende Generationen. Der Klimaschutz ist weltweit die herausragende umweltpolitische Herausforderung unserer Zeit. Er ist Vorsorge für eine langfristig tragfähige wirtschaftliche und ökologische Entwicklung. Wir sehen Klimaschutz zugleich als Wettbewerbsmotor für neue Technologien.

Unser Ziel ist es, die Erderwärmung auf maximal 2 Grad Celsius zu begrenzen

und Deutschlands Vorreiterrolle beim Klimaschutz beizubehalten. International ist vereinbart, dass die Industriestaaten ihre Treibhausgas-Emissionen bis 2050 um mindestens 80% reduzieren. Wir werden für Deutschland einen konkreten Entwicklungspfad festlegen und bekräftigen unser Ziel, die Treibhausgas-Emissionen bis 2020 um 40 % gegenüber 1990 zu senken.

Wir werden die Maßnahmen im Integrierten Energie- und Klimaprogramm 2010 auf ihre Wirksamkeit überprüfen und ggf. nachsteuern. Die deutsche Anpassungsstrategie wird bis 2011 weiterentwickelt.

Wir setzen uns in Kopenhagen für ein weltweites anspruchsvolles Klimaschutzabkommen ein. Dieses soll nach dem Abkommen von Kyoto ein neues Kapitel im internationalen Klimaschutz einleiten. Wir fordern die Schwellenländer auf, mit nachprüfbaren Verpflichtungen ihren Beitrag zu leisten. Wir werden die Entwicklungsländer bei der Bekämpfung des Klimawandels und der Bewältigung seiner Folgen stärker unterstützen. Bei den Verhandlungen werden wir uns für eine faire Lastenverteilung einsetzen, die vergleichbare Wettbewerbsbedingungen schafft und Produktionsverlagerungen in Länder ohne Klimaschutz verhindert. Wir sind zu einer angemessenen Finanzierung von Technologietransfer-, Waldschutz- und Anpassungsprojekten bereit.

Wo immer möglich, wollen wir marktbasierte Instrumente wie den Clean Development Mechanism (CDM) nutzen. Auf EU-Ebene werden wir uns gegen die Einführung von Klimazöllen und CO₂-Abgaben einsetzen.

Der Emissionshandel ist das vorrangige Klimaschutzinstrument. Er soll perspektivisch zu einem globalen Kohlenstoffmarkt ausgebaut werden. Wir werden Initiativen ergreifen, um regionale Handelssysteme zu verbinden und in das internationale Handelssystem schrittweise weitere Bereiche, wie z. B. den Luft- und Seeverkehr, mit einzubeziehen. Wir wollen die Höhe der Deckelung der CDM-Maßnahmen auf europäischer Ebene überprüfen und die ökologische Integrität des CDM erhöhen.

Wir setzen uns dafür ein, dass energieintensive Unternehmen, die im internationalen Wettbewerb Nachteile befürchten müssen, weiterhin von der Versteigerung der Emissionsrechte ausgenommen bleiben.

Gemäß den deutschen Verpflichtungen bei dem Europäischen Rat sollen 50 Prozent der Erlöse aus der Versteigerung der Emissionszertifikate ab 2013 vorrangig für internationale und ergänzend nationale Klimaschutzprojekte genutzt werden. Letztere sollen insbesondere für Maßnahmen zur Anpassung an den Klimawandel verwendet werden.

Energiemix

Wir wollen eine ideologiefreie, technologieoffene und marktorientierte Energiepolitik. Diese umfasst alle Nutzungspfade (Strom, Wärme, Mobilität). Mehrfachbelastungen der gewerblichen Energieverbraucher sind durch eine bessere Abstimmung der energie- und klimapolitischen Instrumente zu vermeiden. Wir werden spätestens innerhalb des nächsten Jahres ein neues Energiekonzept vorlegen, das szenarienbezogen Leitlinien für eine saubere, zuverlässige und bezahlbare

Energieversorgung formuliert.

Wir werden die erneuerbaren Energien konsequent ausbauen und die Energieeffizienz weiter erhöhen. Ziel ist es, dass die erneuerbaren Energien den Hauptanteil an der Energieversorgung übernehmen. Auf diesem Weg werden in einem dynamischen Energiemix die konventionellen Energieträger kontinuierlich durch alternative Energien ersetzt.

Erneuerbare Energien

Wir wollen den Weg in das regenerative Zeitalter gehen und die Technologieführerschaft bei den Erneuerbaren Energien ausbauen. Die Potentiale für Innovation, Wachstum und Beschäftigung beim Umbau unseres Energiesystems sind gewaltig.

Dazu werden wir den Ausbau der Erneuerbaren Energien entsprechend den bestehenden Zielvorgaben weiter fördern, das EEG sowie den unbegrenzten Einspeisevorrang erhalten sowie zugleich die Förderung wirtschaftlicher und Einspeisung effizienter gestalten. Unser Ziel ist es, die erneuerbaren Energien so schnell wie möglich markt- und speicherfähig zu machen. Über- oder Unterförderungen sind zu vermeiden.

Dabei erhalten wir die Planungssicherheit für bestehende Anlagen. Wir werden als Sofortmaßnahme die Reduzierung der EEG-Vergütung für modulare Anlagen, die vor dem 1.1.2009 in Betrieb waren, zurücknehmen.

Wir werden mit Wirkung zum 1.1.2012 eine EEG-Novelle auf den Weg bringen, die die Wettbewerbsfähigkeit der jeweiligen Technologie wahrt. Wir wollen bei der Biomasse-Verstromung organische Reststoffe gegenüber nachwachsenden Rohstoffen stärker gewichten, bessere Rahmenbedingungen für eine ökologisch verträglichere Wasserkraftnutzung sowie für das Repowering von Windkraftanlagen schaffen und Planungssicherheit für die Offshore-Windkraft erhalten. Für virtuelle Kraftwerke, die eine gleichmäßige Versorgung mit erneuerbaren Energien gewährleisten, soll ein Stetigkeitsbonus eingeführt werden. Wir legen künftig im Dreijahres-Rhythmus einen EEG-Erfahrungsbericht vor.

Wir bekennen uns zur Solarenergie als wichtige Zukunftstechnologie am Standort Deutschland. Wir werden mit einer Anhörung in den Dialog mit der Solar-Branche und Verbraucherorganisationen treten, mit welchen Anpassungen kurzfristig Überförderungen bei der Photovoltaik vermieden werden können. Dabei werden wir auch prüfen, wie die Förderung der Freiflächen-Anlagen noch stärker auf die Nutzung von versiegelten oder vorbelasteten Flächen ausgerichtet werden kann.

Wir werden die Bedingungen für die Biogas-Einspeisung im Erneuerbare-Wärme-Gesetz verbessern. Das Marktanreizprogramm führen wir fort.

Die termingerechte Anbindung der Offshore-Windparks an das Stromnetz ist zügig und effektiv zu realisieren. Wir werden nachdrücklich an einer Strategie eines Stromverbundes mit Nordafrika für Sonnen- und Windenergie arbeiten sowie den Aufbau des Technologie- und Innovationszentrums der IRENA in Bonn aktiv vorantreiben.

Für Biomasse wollen wir Initiativen für eine international wirksame Nachhaltigkeitszertifizierung ergreifen, die sowohl die Kraftstoff- und Stromproduktion als auch die Nutzung für Lebens- und Futtermittel umfasst. Bei Betrieben in der EU soll dabei die Prüfung der Cross-Compliance-Regelungen voll anerkannt werden.

Wir wollen den Markt für reine Biokraftstoffe wieder beleben und werden dafür einen Gesetzentwurf mit Wirksamkeit zum 1.1.2010 vorlegen. Die Höhe der Steuerbegünstigungen soll spätestens 2013 nach spezifischen CO₂-Reduktionspotentialen ausgelegt werden. Wir werden die Einführung von E 10-Kraftstoff auf freiwilliger Basis und als zusätzliches Angebot mit klarer Kennzeichnung ermöglichen.

Energieeffizienz

Der weltweite Energieverbrauch wird in den nächsten Jahren drastisch zunehmen. Daher wollen wir durch marktorientierte und technologieoffene Rahmenbedingungen, die stärker auf Anreiz und Verbraucherinformation und weniger auf Zwang setzen, die enormen Potentiale im Bereich Energieeffizienz heben. Hierzu zählen insbesondere: die marktwirtschaftliche 1:1 Umsetzung der Energiedienstleistungsrichtlinie, die Stärkung der Energiekompetenz der Verbraucher etwa durch unbürokratische Kennzeichnung des Energieverbrauchs bei energierelevanten Produkten, eine Energieinitiative Mittelstand (Investitionsanreize durch Änderungen im Mietrecht und im Energiecontracting, Fortsetzung der Programme zur Energieberatung, kostenneutrale Vereinfachung der Fördermodelle in der Gebäudesanierung).

Gebäudesanierung und Einsatz erneuerbarer Energien im Wärmebereich

Die Sanierung des Gebäudebestandes birgt ein hohes Potential zur Erreichung der deutschen Klimaschutzziele und trägt dazu bei, den geänderten Ansprüchen an den Wohnungsstandard - auch infolge der Alterung der Gesellschaft - Rechnung zu tragen. Die Steigerung der Energieeffizienz von Gebäuden und der vermehrte Einsatz erneuerbarer Energien zur Wärmeherzeugung in Gebäuden senken die CO₂-Emissionen. Wir werden das CO₂-Gebäudesanierungsprogramm wirkungsvoller ausgestalten, um die derzeitige Sanierungsquote zu steigern. Die Hürden im Mietrecht für eine energetische Sanierung zum gemeinsamen Vorteil von Eigentümern und Mietern werden gesenkt, die bestehenden Möglichkeiten der gewerblichen Wärmelieferung (EnergieContracting) im Mietwohnungsbereich erweitert. Baumaßnahmen, die diesem Zweck dienen, sind zu dulden und sollen nicht zur Mietminderung berechtigen.

Bei den europäischen Verhandlungen zur „Richtlinie über die Gesamtenergieeffizienz von Gebäuden“ werden wir auf Ausgewogenheit achten.

Kohle und CCS

Wir wollen auch weiterhin den Bau von hocheffizienten Kohlekraftwerken ermöglichen. Wir stehen zum vereinbarten Ausstieg aus dem subventionierten Steinkohlebergbau und halten an der kohlepolitischen Verständigung vom 7. Februar 2007 fest. Wir werden zeitnah die Richtlinie der EU umsetzen, die Abscheidung, Trans-

port und Einlagerung von CO₂ regelt. Wir wollen für Akzeptanz werben und u. a. einen Geothermie-Atlas beauftragen, um Nutzungskonkurrenzen zwischen CCS und Geothermie zu prüfen. Wir werden Forschungsprogramme zu Möglichkeiten der Nutzung von CO₂ im Wirtschaftskreislauf ausbauen.

Kernenergie

Die Kernenergie ist eine Brückentechnologie, bis sie durch erneuerbare Energien verlässlich ersetzt werden kann. Andernfalls werden wir unsere Klimaziele erträgliche Energiepreise und weniger Abhängigkeit vom Ausland, nicht erreichen. Dazu sind wir bereit, die Laufzeiten deutscher Kernkraftwerke unter Einhaltung der strengen deutschen und internationalen Sicherheitsstandards zu verlängern. Das Neubauverbot im Atomgesetz bleibt bestehen.

In einer möglichst schnell zu erzielenden Vereinbarung mit den Betreibern werden zu den Voraussetzungen einer Laufzeitverlängerung nähere Regelungen getroffen (u. a. Betriebszeiten der Kraftwerke, Sicherheitsniveau, Höhe und Zeitpunkt eines Vorteilsausgleichs, Mittelverwendung zur Erforschung vor allem von erneuerbaren Energien, insb. von Speichertechnologien). Die Vereinbarung muss für alle Beteiligten Planungssicherheit gewährleisten.

Nukleare Endlagerung

Eine verantwortungsvolle Nutzung der Kernenergie bedingt auch die sichere Endlagerung radioaktiver Abfälle. Wir werden deshalb das Moratorium zur Erkundung des Salzstockes Gorleben unverzüglich aufheben, um ergebnisoffen die Erkundungsarbeiten fortzusetzen. Wir wollen, dass eine International Peer Review Group begleitend prüft, ob Gorleben den neuesten internationalen Standards genügt. Der gesamte Prozess wird öffentlich und transparent gestaltet.

Die Endlager Asse II und Morsleben sind in einem zügigen und transparenten Verfahren zu schließen. Dabei hat die Sicherheit von Mensch und Umwelt höchste Priorität. Die Energieversorger sind an den Kosten der Schließung der Asse II zu beteiligen.

Mit Blick auf Endlagerstandorte setzen wir uns für einen gerechten Ausgleich für die betroffenen Regionen ein, die eine im nationalen Interesse bedeutsame Entsorgungseinrichtung übernehmen.

Energieinfrastruktur

Der Investitionsstau im Ausbau der nationalen Energienetze muss aufgelöst werden. Dazu werden wir das dritte Binnenmarktpaket Strom und Gas zügig umsetzen, die rechtlichen Rahmenbedingungen für eine flächendeckende Modernisierung der Energienetze zu intelligenten Netzen weiterentwickeln und die Verbindung der Stromnetze mit Informations- und Kommunikationstechnik zu einem Element des effizienten Netzbetriebs machen. Wir werden eine weitere Beschleunigung der Planungsverfahren im Leitungsbau angehen. Wir setzen uns dafür ein, die deutschen Übertragungsnetze in einer unabhängigen und kapitalmarktfähigen Netzgesellschaft zusammenzuführen und die Grenzkuppelstellen weiter ausbauen.

Wettbewerb auf den Energiemärkten

Wir wollen die wettbewerblichen Strukturen auf den Energiemärkten weiter verbessern. Dazu werden wir eine Markttransparenzstelle einrichten und deren Befugnisse so erweitern, dass sie über alle Informationen verfügt, um zeitnah eine transparente Preisbildung im Stromgroßhandel zu sichern. Wir werden Wettbewerbshemmnisse im grenzüberschreitenden Stromhandel durch ein besonders marktfreundliches Engpassmanagement und durch eine Zweckbindung der Engpasserlöse zügig beseitigen. Die Gasmarktgebiete sollen auf höchstens zwei Gebiete (je ein Gebiet für H-Gas und L-Gas) reduziert werden. Wir wollen dem Wettbewerb auf dem Gasmarkt neue Impulse geben, die Gasnetzzugangsverordnung neu fassen und den Zugang der Wettbewerber zu nicht genutzten Gastransport- und Speicherkapazitäten erleichtern. Wir werden den Wettbewerb auf dem Regelle Energiemarkt fördern und ein einziges nach einheitlichen Regeln funktionierendes Marktgebiet anstreben.

Im Rahmen des EU-Emissionshandelssystems sind die Rahmenbedingungen und die nationale Umsetzung kontinuierlich mit dem Ziel zu überprüfen, ob sie der Wettbewerbsfähigkeit der stromintensiven Industrien in Deutschland ausreichend Rechnung tragen. Das BMWi prüft, welche Maßnahmen zum Erhalt der Wettbewerbsfähigkeit der stromintensiven Industrie und der damit verbundenen Arbeitsplätze, ggf. vor 2013, erforderlich sind.

Energieforschung, Speicher und Mobilität

Eine konzentrierte, technologieoffene und nachhaltige Energieforschung ist der Schlüssel auf dem Weg zu einer zukunftsfähigen Energieversorgung. Wir werden ein neues Energieforschungsprogramm mit Schwerpunkten in der Energieeffizienzforschung, den Speichertechnologien, intelligenter Netztechnik und Biokraftstoffen der zweiten Generation entwickeln.

Wir entwickeln eine breit angelegte und technologieoffene Mobilitäts- und Kraftstoffstrategie, die alle alternativen Technologien und Energieträger berücksichtigt. Zudem soll sich Deutschland zum „Leitmarkt“ der Elektromobilität entwickeln.

Energieaußenpolitik

Aufgrund der Abhängigkeit Deutschlands von Energie- und Rohstoffimporten benötigen wir eine Energieaußenpolitik, die deutsche Unternehmen und große Infrastrukturprojekte (z. B.: Nordstream, Nabucco, LNG, DESERTEC) intensiv begleitet. Energieträger, Lieferländer und Transportrouten sind weiter zu diversifizieren, um einseitige Abhängigkeiten zu vermeiden.

Nationale Nachhaltigkeitsstrategie

Die Nationale Nachhaltigkeitsstrategie wird im bewährten institutionellen Rahmen weiterentwickelt. Wir werden den Parlamentarischen Beirat für Nachhaltige Entwicklung federführend mit der parlamentarischen Kontrolle der Nachhaltigkeitsstrategie sowie der Nachhaltigkeitsprüfung beauftragen. Die Nachhaltigkeitsprüfung soll durch eine offizielle Generationenbilanz ergänzt werden, die die monetarisierbaren Leistungen und Lasten heutiger Politik für kommende Generationen

transparent macht.

Naturschutz

Kooperation mit den Betroffenen vor Ort ist unabdingbare Voraussetzung für eine erfolgreiche Naturschutzpolitik. Wir wollen gemeinsam mit den Naturnutzern die Umweltbildung fördern. Wir werden die Partnerschaft zwischen Landwirtschaft, Natur- und Umweltschutz über freiwillige Programme weiter stärken und uns am Vorrang des Vertragsnaturschutzes orientieren. Die Nutzung von Ökokonten unterstützen wir nachhaltig.

Wir werden den Bundesländern die Kompetenz geben, beim Ausgleich von Eingriffen in die Natur das Ersatzgeld anderen Kompensationsmaßnahmen gleichzustellen.

Im Rahmen der Umsetzung der nationalen Strategie für biologische Vielfalt werden wir ein Bundesprogramm erarbeiten, das mit Ländern und Kommunen, mit Waldbesitzern, Landnutzern und Naturschutzverbänden abgestimmt wird. Die wichtige Rolle der Botanischen Gärten und Sammlungen werden wir stärken.

Wir sprechen uns für die Vernetzung ökologisch besonders wertvoller Gebiete in einem Verbundsystem aus. Wir streben ein europa- und weltweites System von Schutzgebieten unter stärkerer Einbindung der regional unterschiedlichen Kulturlandschaften an. Wir erarbeiten ein „Bundesprogramm Wiedervernetzung“ als Grundlage für den Bau von Querungshilfen im Bundesverkehrswege Netz in den wichtigsten Lebensraumkorridoren.

Zur Sicherung des „Nationalen Naturerbes“ werden wir die Übertragung der noch ausstehenden 25.000 Hektar national wertvoller Naturflächen fortführen. Wir sichern das „Grüne Band Deutschland“ entlang der ehemaligen innerdeutschen Grenze als „Naturmonument“ und wollen die Entwicklung eines „Grünen Bandes Europa“ anstoßen.

Frei fließende Flüsse haben einen hohen ökologischen Wert. Die Durchgängigkeit der Flüsse für wandernde Fische muss wiederhergestellt werden. Für den Natur- und Hochwasserschutz sollen natürliche Auen reaktiviert und Flusstäler, wo immer möglich, renaturiert werden. Wir prüfen, ob die Wasser- und Schifffahrtsverwaltung des Bundes zu diesem Zweck eingesetzt werden kann.

Wir unterstützen projektbezogene Modelle zur Honorierung vermiedener Abholzung in Entwicklungsländern. Wir halten an der Zusage zur finanziellen Unterstützung des internationalen Waldschutzes fest. Wir wollen auf EU-Ebene die Maßnahmen gegen illegal geschlagenes Tropenholz verschärfen.

Die Wiederverwendung bereits genutzter Flächen und die Verdichtung im Innenbereich müssen Vorrang vor Flächenneuverbrauch bzw. vor Entwicklung im Außenbereich haben. Deshalb wollen wir gemeinsam mit den Kommunen Instrumente zur Gestaltung der Innenentwicklung erarbeiten. Brachflächenkataster, Managementpläne, ein zonierte Satzungsrecht der Kommunen und finanzielle Anreizinstrumente wollen wir weiterentwickeln.

Wir beabsichtigen, einen Modellversuch zu initiieren, in dem Kommunen auf freiwilliger Basis ein überregionales Handelssystem für die Flächennutzung erproben.

Meeresschutz

Wir werden auf europäischer und VN-Ebene darauf hinwirken, dass ein globales System von Meeresschutzgebieten geschaffen wird. In Nord- und Ostsee werden wir in enger Abstimmung mit den betroffenen Bundesländern die Einrichtung von Meeresschutzgebieten prüfen. Wir sprechen uns für ein umfassendes Walfangverbot, eine signifikante Reduzierung des Beifangs und ein Verbot zerstörerischer Fischereipraktiken aus. Wir setzen uns auf EU-Ebene für die Beschränkung der Grundschleppnetzfisherei und das Verbot der industriellen Fischerei, die auf die Gewinnung von Fischmehl zur Verfütterung ausgerichtet ist, ein.

Immissionsschutz und Stoffpolitik

Zur weiteren Verbesserung der Luftqualität wollen wir die Schadstoffe bereits an der Quelle reduzieren – auch bei der nachhaltigen Nutzung von Biomasse. Dafür ist die zügige Verabschiedung der vorliegenden 1. BImSchV notwendig. Wir wollen die Förderung von Rußpartikelfiltern auf leichte Nutzfahrzeuge erweitern. Wir werden die Rahmenbedingungen für die landseitige Stromversorgung von Schiffen verbessern.

Wir werden den Lärmschutz verbessern. Wir wollen ein einheitliches Lärmschutzkonzept und eine Anpassung sowie Harmonisierung der Berechnungsgrundlagen bei den Lärmbelastungswerten. Die Mittel für die Lärmsanierung werden konstant gehalten.

Das Fluglärmgesetz werden wir so ändern, dass Anwohner von Militärflughäfen bei den gleichen Grenzwerten Anspruch auf Erstattung von Lärmschutzkosten haben wie an Verkehrsflughäfen.

Bei der Überprüfung der Chemikalienverordnung REACH setzen wir uns für eine Gebührensenkung ein. Bürokratische Hürden für die Zulassung von Biozidprodukten wollen wir abbauen. Nationale Verfahren in der Stoffpolitik wollen wir beschleunigen, ohne die Standards abzusenken.

Kreislaufwirtschaft

Wir wollen die Abfallwirtschaft und das Ressourcenmanagement im europäischen Kontext weiterentwickeln. Unser Ziel ist eine ökologisch und ökonomisch effizientere sowie verbraucherfreundlichere Ausrichtung der Abfallwirtschaft. Vorrang hat die Abfallvermeidung. Nicht vermeidbare Abfälle müssen verwertet werden, soweit dies wirtschaftlich und ökologisch sinnvoll ist. Hierfür prüfen wir z. B. die Einführung einer Wertstofftonne. Darüber hinaus werden biogene Abfälle verstärkt nachhaltig verwertet. Die abfallrechtlichen Regelungen sollen übersichtlicher und die technischen Standards einfacher, klarer und eindeutiger werden, ohne Überlaspflichten auszuweiten oder gewerbliche Sammlungen einzuschränken.

Wir wollen die ökologischen Produktverantwortung nicht länger nur als Produzentenverantwortung verstehen. Durch eine aussagefähige Produktkennzeichnung, z.

B. klare Bezeichnung als Einweg- oder Mehrwegflasche, werden wir die Transparenz erhöhen und die ökologische Konsumentenverantwortung stärken.

Die Verpackungsverordnung werden wir überarbeiten und in Richtung einer allgemeinen Wertstoffverordnung weiterentwickeln, die sowohl flexible als auch wettbewerbliche Lösungen zur Ressourcenschonung enthält. Die Aufhebung der Rücknahmeverpflichtungen für Hersteller und Vertreiber lehnen wir ab.

Mit Blick auf die Abfallwirtschaft befürworten wir die grundsätzliche steuerliche Gleichstellung von öffentlichen und privaten Unternehmen.

Wasser

Wir werden die Qualität der Gewässer weiter verbessern. Hierzu werden wir die Anforderungen der Wasserrahmenrichtlinie an die Gewässergüte gemeinsam mit unseren Nachbarn zügig umsetzen, Schadstoffeinträge weiter vermindern und den Gewässern mehr Raum geben. Die Förderung von Agrar-Umweltmaßnahmen („2. Säule“) ist stärker auf die Verringerung der Einträge von Nährstoffen und Pflanzenschutzmitteln in Gewässer auszurichten.

Dezentrale Energieversorgung im ländlichen Raum

Wir werden den Anbau und die Verwertung von nachwachsenden Rohstoffen unter Berücksichtigung der Bestimmungen der Nachhaltigkeitsverordnungen unterstützen, ohne die Ernährungssicherheit zu gefährden. Das laufende Aktionsprogramm des Bundes „Energie von morgen – Chance für ländliche Räume“ wird fortgesetzt.

4.3 Neue Technologien, Industrieland Deutschland

Wohlstand und Beschäftigung sind in Deutschland in weitaus stärkerem Maße als in den meisten vergleichbaren Ländern von einer prosperierenden, breit aufgestellten Industrie abhängig. Wir bekennen uns deshalb zum Industriestandort Deutschland und zur Akzeptanz zukunftsweisender Technologien. Wir werden dafür sorgen, dass in Deutschland produzierende Unternehmen faire Bedingungen im europäischen und auch globalen Wettbewerb vorfinden („level playing field“).

Wir werden die Luftfahrtindustrie und ihre innovativen Technologien nachhaltig fördern, um so zum Erhalt und zur Steigerung der technologischen Leistungsfähigkeit Deutschlands beizutragen. Die nachhaltige Sicherung und der weitere Ausbau der eigenständigen nationalen Fähigkeiten auch im Bereich der Luftfahrtindustrie – insbesondere zukünftiger unbemannter Luftfahrtsysteme – sind unabdingbar.

Deutschland braucht klare Ziele in der Raumfahrt. Dafür wird eine eigenständige Raumfahrtstrategie mit klaren Missions- und Technologiezielen innerhalb eines Jahres weiterentwickelt. Die Luftfahrtforschung werden wir programmatisch weiter vorantreiben.

Wir werden die Wettbewerbsfähigkeit der Maritimen Wirtschaft in Deutschland stärken und die nationalen maritimen Konferenzen fortsetzen. Die Innovationsfel-

der Schiffbau und Meerestechnik werden weiterentwickelt. Wir unterstützen den Ausbau der nachhaltigen Energie- und Rohstoffversorgung aus dem Meer als strategisch wichtiges Zukunftsfeld.

Die Koalition wird bei der EU-Kommission darauf hinwirken, europäischen Hochtechnologiestandorten weltweit gleiche Wettbewerbsbedingungen zu ermöglichen. Die richtige Absicht der EU-Kommission, Wettbewerbsverzerrungen innerhalb der EU zu unterbinden, darf nicht zu einer Schwächung des Standorts Europa gegenüber anderen Regionen auf der Welt führen. Um Hochtechnologien wie die Mikro- und Nanoelektronik in Deutschland zu halten und in ihrer Entwicklung zu stärken, müssen die globalen Wettbewerbsbedingungen fair sein. Die Koalition wird daneben die eigenen Anstrengungen insbesondere im Bereich der Forschungs- und Technologieförderung verstärken.

Zukunftstechnologien

Moderne Technologien sind keine Bedrohung sondern Chance für Deutschland. Mit ihnen begegnen wir den großen Herausforderungen der Menschheit wie Hunger, Armut, Krankheit und Naturkatastrophen. Deutschlands Technologieführerschaft sichert uns Teilhabe an großen Zukunftschancen, Beschäftigung und Ressourcen schonendem Wohlstand.

Eine zukunftsfähige deutsche Wirtschaft beruht auf freien Entwicklungs- und Forschungsmöglichkeiten:

- Wir wollen die Nanotechnologie in Deutschland konsequent weiterentwickeln.
- Wir wollen den deutschen Vorsprung in den Umwelt- und Klimaschutztechnologien halten und ausbauen.
- Bei der Fahrzeugtechnologie und Elektromobilität wollen wir insbesondere alternative Antriebskonzepte im Interesse zukünftiger, umweltfreundlicher Verkehrskonzepte in den Mittelpunkt rücken.
- Die kerntechnische Sicherheitsforschung eröffnet deutschen Unternehmen Exportchancen.
- Die Fusionsforschung kann eine neue umweltfreundliche und sichere Energiequelle erschließen.
- Mit moderner Mikroelektronik durchdringen wir industrielle Anwendungen in nahezu allen Hard- und Software-Bereichen.
- Entwicklung neuer chemischer Produkte ist eine entscheidende Vorstufe für die Wertschöpfung in vielen anderen Wirtschaftsbereichen.
- Die industrielle Biotechnologie eröffnet neue Verfahren in der Nahrungsmittel-, Papier- und Textilindustrie sowie in der Chemie- und Pharmaindustrie.
- In der Pharmaforschung muss langfristig investiert werden können, um auch in Zukunft weltmarktfähige Produkte anzubieten.

4.4 Moderne Infrastruktur

4.4.1 Mobilität

Mobilität besitzt eine Schlüsselfunktion in unserer Gesellschaft; sie schafft die Voraussetzungen für Beschäftigung, Wohlstand und persönliche Freiheit. Wir wollen mit einer effizienten Verkehrspolitik die Mobilität für heute und morgen sichern.

Uns geht es darum, Mobilität zu ermöglichen und nicht zu behindern. Die Hinterlassenschaften von Rot-Grün in der Verkehrspolitik gehören endgültig der Vergangenheit an. Dabei tragen wir den Mobilitätsbedürfnissen ebenso Rechnung wie den Anforderungen von Klima-, Umwelt-, und Lärmschutz sowie Verkehrssicherheit. Mobilität in Deutschland muss für die Bürgerinnen und Bürger in Deutschland bezahlbar bleiben. Die Aufgaben von Staat und Privatwirtschaft im Verkehrssektor müssen vernünftig abgegrenzt und geordnet sein. Aufgabe der Privatwirtschaft ist es, Personenverkehr, Gütertransport und Logistik zu betreiben. Aufgabe des Staates ist es, eine zukunfts- und leistungsfähige Infrastruktur zu garantieren, für faire Wettbewerbsregeln zu sorgen sowie den Unternehmen Planungssicherheit zu gewährleisten. Dabei muss Bürokratie so weit wie möglich vermieden werden.

Leistungsfähige Verkehrsinfrastruktur

Voraussetzung für Wachstum und Wettbewerbsfähigkeit unserer Volkswirtschaft sind leistungsfähige und optimal vernetzte Verkehrswege.

Die Koalition bekennt sich zur Notwendigkeit, die Verkehrsinfrastruktur zu erhalten und weiter auszubauen. Investitionen in die Verkehrsinfrastruktur werden wir auf hohem Niveau für Straße, Schiene und Wasserstraße sicherstellen.

Die Infrastrukturpolitik in Deutschland steht vor großen Herausforderungen. Erhalt sowie Neu- und Ausbau der Verkehrsinfrastruktur sind weit hinter dem Bedarf zurückgeblieben. Entscheidende Schwächen waren die kontinuierliche Unterfinanzierung, schwankende Haushaltslinien und die Effizienz- sowie Transparenzdefizite bei Planung, Genehmigung, Bau und Betrieb.

Der Bundesverkehrswegeplan muss an die aktuellen Bedürfnisse und Entwicklungen angepasst werden. Wir werden in dieser Legislaturperiode die Bedarfspläne in den Ausbaugesetzen überprüfen, kurzfristig alle gesetzlichen Spielräume für mehr Flexibilität nutzen und vorbereitend für den nächsten Bundesverkehrswegeplan (BVWP) eine neue Grundkonzeption erarbeiten, mit der auch ein Wasserstraßen- ausbaugesetz vorbereitet wird. Wir werden zudem prüfen, inwieweit auch Investitionen in Verkehrslenkungs- und Verkehrsmanagementsysteme in den BVWP aufgenommen werden können.

Die Verkehrsinfrastrukturfinanzierungsgesellschaft (VIFG) werden wir weiterentwickeln, u. a. mit der Prüfung der Herstellung eines Finanzierungskreislaufs Straße unter direkter Zuweisung der Lkw-Maut an die VIFG und Herstellung ihrer Kreditfähigkeit in begrenztem Umfang. Dadurch könnten wir die Haushaltsabhängigkeit von Verkehrsinvestitionen reduzieren und eine mehrjährige Planungs- und Finanzierungssicherheit für Investitionsprojekte erreichen. Verkehrsträgerbezogene Finanzierungskreisläufe werden wir stärken.

Wir werden Kriterien entwickeln zur Priorisierung von Investitionsprojekten, wie gesamtwirtschaftliche Vorteilhaftigkeit, Erhalt vor Neubau (Beendigung Substanzverlust), Beseitigung bzw. Ertüchtigung von Engpässen, Knoten, Hauptachsen, Hinterlandanbindungen für Häfen und Flugdrehkreuze, EU-Osterweiterung. Auch werden wir die Modelle für die Beteiligung Privater im Rahmen von ÖPP-Projekten voranbringen. Im Einvernehmen mit dem betroffenen Bundesland werden wir Bundesstraßen mit geringer Fernverkehrsrelevanz zurückstufen.

Wir wollen eine Beschleunigung des Planungsrechts. Dabei geht es uns insbesondere um eine Straffung des Verfahrensrechts, die Vermeidung von Doppelprüfungen, die Einbeziehung von raumordnerischen Belangen im Fachplanungsrecht und die Harmonisierung des europäischen Umweltrechts.

Eine bessere Auslastung hochfrequentierter Autobahnabschnitte wollen wir durch eine Ausrüstung mit Verkehrssteuerungs- und Verkehrsmanagementsystemen erreichen. Diese Systeme können auch die Nutzung von Standstreifen zu Spitzenlastzeiten ermöglichen. Die Sicherheit von Brückenbauwerken werden wir durch eine Weiterführung des Sanierungsprogramms gewährleisten. Bei der Ausrichtung internationaler Großveranstaltungen in Deutschland (Beispiele: Olympische Spiele, FIFA Frauen- Weltmeisterschaft), werden wir der jeweiligen Landes- und Kommunalebene die Unterstützung geben.

Über die Höhe der Finanzausstattung für die ehemalige Gemeindeverkehrsfinanzierung werden wir für die Folgezeit bis 2019 in der Mitte der Legislaturperiode entscheiden.

Europäische Verkehrspolitik

Wir wollen eine offensive Europastrategie der deutschen Verkehrspolitik. Ziel ist die bessere Wahrnehmung deutscher Interessen und die Harmonisierung der Wettbewerbsbedingungen unserer Transportwirtschaft, besonders bei Steuern und Abgabensystem, Beihilfen und Ausnahmeregelungen. Wir wollen die Transeuropäischen Verkehrsnetze weiterentwickeln und die bestehenden Planungen unter besonderer Berücksichtigung der deutschen Projekte sinnvoll ergänzen.

Wir werden die Europäische Kommission auffordern, ein neues Konzept zur Anlastung externer Kosten vorzulegen. Dieses muss, anders als bisher, alle Verkehrsträger einbeziehen und nach gleichen Kriterien behandeln. Stau- und Unfallkosten dürfen in die Berechnung nicht einbezogen werden.

Bei der auf europäischer Ebene geplanten CO₂-Regulierung für leichte Nutzfahrzeuge werden wir sicherstellen, dass die Produkt- und Entwicklungszeiträume beachtet werden. Die Regulierungsanforderungen dürfen die - sich derzeit in einer schweren Krise befindlichen - Nutzfahrzeughersteller nicht überfordern.

Logistikstandort Deutschland

Der Wohlstand in Deutschland basiert auf der Einbindung in die internationalen Handelsströme. Wir wollen, dass der Logistikstandort Deutschland seine herausragende Stellung im Herzen Europas noch weiter ausbaut. Deutschland darf nicht nur reines Transitland mitten in Europa sein, sondern muss auch in Zukunft an der Wertschöpfung in Handel und Logistik teilhaben.

Die Förderung des Logistikstandorts Deutschland werden wir durch die Umsetzung von gemeinsam mit dem Gewerbe ausgewählten Maßnahmen aus dem „Masterplan Güterverkehr und Logistik“ erreichen. Wichtiger Bestandteil wird eine zwischen Bund und Ländern abgestimmte Vermarktungsoffensive sein.

Das deutsche Güterkraftverkehrsgewerbe wollen wir vor allem durch den Abbau

von Wettbewerbsverzerrungen auf europäischer Ebene unterstützen. Die Anlastung von externen Kosten kommt nur unter wettbewerbsneutralen Voraussetzungen in Betracht. Darüber hinaus werden wir ein Belastungsmoratorium schaffen, indem eine Erhöhung der Lkw-Maut in dieser Legislaturperiode ausgeschlossen wird.

Die Einführung des 60-Tonner-Lkw lehnen wir ab. Wir wollen neue Nutzfahrzeugkonzepte durch die maßvolle Erhöhung der Lkw-Fahrzeuggrößen und -gewichte ermöglichen. Einen Einsatz größerer Lkw sehen wir allerdings nur in geeigneten Relationen. Chancen und Risiken wollen wir in einem bundesweiten Feldversuch evaluieren.

Das bestehende Lkw-Stellplatzdefizit an deutschen Autobahnen werden wir schnellstmöglich beseitigen. Behinderungen der Freizügigkeit im europäischen Gütertransport durch nationale Transitbeschränkungen, etwa im alpenquerenden Verkehr, werden wir entschieden abwehren. Die Förderung des kombinierten Verkehrs wird fortgesetzt und mit einem besonderen Schwerpunkt auf die Verbesserung der Schnittstellenproblematik weiterentwickelt.

Öffentlichen Personennahverkehr

Die Koalition bekennt sich zum öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV) als unverzichtbaren Bestandteil der Daseinsvorsorge, auch in der Fläche. Um für den ÖPNV verlässliche Rahmenbedingungen zu schaffen, werden wir unverzüglich das Personenbeförderungsgesetz (PBefG) novellieren und an den europäischen Rechtsrahmen anpassen. Unser Leitbild ist dabei ein unternehmerisch und wettbewerblich ausgerichteter ÖPNV. Dabei werden wir den Vorrang kommerzieller Verkehre gewährleisten. Aufgabenträger bleiben die Kommunen. Wir wollen mittelständischen Unternehmen die Beteiligungschancen sichern und insbesondere eine Betreibervielfalt im Busgewerbe gewährleisten. Die Koalition steht zur Erfüllung der Finanzierungsverpflichtungen aus dem Regionalisierungsgesetz. Wir wollen jedoch eine höhere Transparenz in der ÖPNV-Finanzierung erreichen. Für regionale Schienenstrecken werden wir neue Betreibermodelle erproben, um den Ländern und Aufgabenträgern Einfluss etwa auf Modernisierung und Regionalisierung zu geben.

Wir werden Busfernlinienverkehr zulassen und dazu § 13 PBefG ändern.

Schienenverkehr für Mensch und Umwelt

Wir wollen die 1994 erfolgreich begonnene Bahnreform weiterführen. Das Unternehmen Deutsche Bahn AG werden wir in seiner positiven Entwicklung begleiten. Der konzernweite Arbeitsmarkt bleibt erhalten. Sobald der Kapitalmarkt dies zulässt, werden wir eine schrittweise, ertragsoptimierte Privatisierung der Transport- und Logistiksparten einleiten.

Die Infrastruktursparten (Netz, Bahnhöfe, Energie) werden nicht privatisiert, weil sie im Zusammenhang mit der staatlichen Infrastrukturverantwortung stehen. Wir wollen die Rechte des Bundes bei Initiierung und Umsetzung von Eisenbahninfrastrukturprojekten stärken. Für die Schiene werden wir künftig schnellere Planungsvorläufe durch Einführung eines Planungskostenbudgets und eine flexiblere Handhabung der Planungskostenerstattung gewährleisten.

Für die Finanzierung der Bahn wird folgendes Modell geprüft:

Mittelzuwendungen des Bundes erfolgen direkt an die DB-Infrastrukturgesellschaften. Trassenerlöse und Stationsentgelte fließen in die Schieneninfrastruktur zurück, Gewinnabführungen der Infrastruktursparten an die Holding werden ausgeschlossen. Die DB AG behält im Konzernverbund als Alleineigentümerin Einfluss auf ihre Infrastruktursparten; deren Leitung erfolgt zukünftig unabhängig. Doppelmandate bei Holding- und Infrastrukturgesellschaften werden ausgeschlossen.

Mit der stärkeren Unabhängigkeit des Netzes erreichen wir auch, dass der Wettbewerb auf der Schiene verbessert wird. Zu diesem Zweck werden wir auch das Regulierungsrecht im Allgemeinen Eisenbahngesetz überarbeiten. Unter anderem müssen dabei die Trassen- und Stationspreise einer Anreizregulierung unterworfen werden. Regulierungsbedürftig sind ferner der Zugang zu Serviceeinrichtungen, der Bezug von Bahnstrom und Vertriebsleistungen im Schienenpersonenverkehr. Die Bundesnetzagentur wird gestärkt. Darüber hinaus setzen wir uns auf europäischer Ebene für eine vollständige Öffnung der Eisenbahnmärkte in allen Mitgliedsstaaten und für faire Wettbewerbsbedingungen ein. Wir fordern eine Harmonisierung bei der Regulierung auf europäischer Ebene.

Die Leistungs- und Finanzierungsvereinbarung wollen wir weiterentwickeln. Wir werden die geeigneten Instrumente schaffen, die Bund und Ländern einen vertieften Einblick in die Umsetzung der Leistungs- und Finanzierungsvereinbarung ermöglichen. Wir wollen die rechtlichen Voraussetzungen für die Finanzierung nicht-bundeseigener Eisenbahninfrastruktur für die Einbindung in das Schienengüterfernverkehrsnetz schaffen.

Wir werden die Vorschläge zur Einführung eines Deutschlandtaktes im Schienenpersonenverkehr einer sorgfältigen Überprüfung unter Beteiligung der Länder unterziehen.

Luftverkehrsstandort Deutschland

Die Koalition ist sich der großen Bedeutung der Luftverkehrswirtschaft für den Standort Deutschland bewusst. Wir wollen die erfolgreiche Arbeit der „Initiative Luftverkehr“ als übergreifendes Steuerungsinstrument fortsetzen und die Länder daran beteiligen. Wir werden uns für einen koordinierten, Ausbau der Flughafeninfrastruktur einsetzen. Neben einer Kapazitätsentwicklung der Flughäfen werden wir insbesondere international wettbewerbsfähige Betriebszeiten sicherstellen. Die dazu erforderliche Präzisierung im Luftverkehrsgesetz soll eine gleichberechtigte und konsequente Nachhaltigkeitsabwägung von wirtschaftlichen, betrieblichen und dem Lärmschutz geschuldeten Erfordernissen auch bei Nachtflügen sicherstellen. Die Wahrung des öffentlichen Erschließungsinteresses der Bundesrepublik Deutschland ist dabei zu gewährleisten.

Wir werden die Realisierung des Single European Sky auf europäischer Ebene vorantreiben, um direktere Flugrouten innerhalb Europas zu ermöglichen. Die Deutsche Flugsicherung GmbH wollen wir in ihrer internationalen Wettbewerbsfähigkeit stärken, insbesondere durch eine Befreiung der Restriktionen des § 65 Absatz 3 BHO. Wir prüfen eine Kapitalprivatisierung der Deutschen Flugsicherung GmbH (DFS). Bei der Einführung des Emissionshandels für den Luftverkehr wol-

len wir Wettbewerbsneutralität sicherstellen. Wir werden eine effizienzsteigernde Reform der Luftverkehrsverwaltung, insbesondere im Hinblick auf ihre Organisationsform, prüfen.

Schifffahrtspolitik

Die Wettbewerbsfähigkeit der deutschen Seehäfen werden wir durch eine zügige Optimierung der seewärtigen Zufahrten sicherstellen. Die dazu notwendigen Fahrinnenanpassungen wollen wir zügig realisieren. Der Ausbau der Hafenhinterlandverkehre ist von allergrößter Bedeutung für die gesamte exportorientierte Wirtschaft. Wir werden die Seehafenhinterlandanbindungen gezielt ausbauen

Die zuletzt verstärkte Berücksichtigung der Bundeswasserstraßen bei der Verteilung von Investitionsmitteln werden wir fortsetzen.

Wir werden das Forum Binnenschifffahrt und Logistik fortführen. In diesem Zusammenhang halten wir an der Investitionsförderung nach § 6 b Einkommensteuergesetz sowie an den Hilfen bei der Flottenmodernisierung und bei der Umrüstung auf abgasärmere Motoren fest. Wir werden zudem unnötige bürokratische Hindernisse für die Schifffahrt beseitigen und ein Gesetz zur Reform der Wasser- und Schifffahrtsverwaltung vorlegen.

Stadt- und Regionalverkehr

Die Koalition wird - nicht zuletzt vor dem Hintergrund des demographischen Wandels - einen attraktiven und nachhaltigen Stadt- und Regionalverkehr fördern. Wir werden uns aktiv mit der Initiative der EU-Kommission „Urbane Mobilität“ befassen. Wichtig ist dabei, den Grundsatz der Subsidiarität zu beachten und das Selbstverwaltungsrecht der Kommunen nicht einzuschränken. Eine City-Maut und generelle innerstädtische Fahrverbote lehnen wir ab. Der Radverkehr stellt für uns einen wichtigen Bestandteil städtischer Mobilität dar. Deshalb werden wir den Nationalen Radverkehrsplan weiterentwickeln.

Umweltfreundliche Mobilität

Eine wesentliche Aufgabe unserer Mobilitätspolitik ist die Vereinbarkeit von Verkehr und Umwelt. Wo immer dies sinnvoll ist, wollen wir die Verlagerung von Verkehr auf Schiene und Wasserstraße fördern. Gleichzeitig muss sich der Verkehrssektor auf den Abschied vom Zeitalter der fossilen Brennstoffe vorbereiten. Als kurzfristige Maßnahmen zur Verbesserung der Klimabilanz des Verkehrs setzen wir auf die Optimierung von fossilen Antriebstechnologien und die Förderung von innovativen Biokraftstoffen. Für deren Einsatz werden wir stabile steuerliche Rahmenbedingungen gewährleisten.

Elektromobilität

Als mittel- bis langfristige Alternative zu fossilen Brennstoffen wollen wir die Weichen für Elektromobilität in Deutschland durch ein umfassendes Entwicklungsprogramm stellen.

Wir wollen Deutschland zu einem Leitmarkt für Elektromobilität machen und dabei

bis zum Jahr 2020 eine Million Elektrofahrzeuge auf die Straßen bringen. In Modellregionen werden wir zukunftsweisende, ganzheitliche Verkehrskonzepte („Mobility on Demand“) erproben.

In das Konzept der Modellregionen wollen wir auch ländliche Räume einbeziehen. Besonderen Schwerpunkt legen wir auf die Förderung innovativer Batterietechnologien. Deshalb müssen neben der Elektromobilität auch die Weiterentwicklung von Brennstoffzelle und Wasserstoff vorangetrieben werden. Es gilt aber für uns der Grundsatz der Technologieneutralität. In Deutschland muss sobald wie möglich mit dem Aufbau eines Netzes von Ladestellen für Elektrofahrzeuge in Ballungsräumen begonnen werden. Staatliche Aufgabe ist es dabei, die rechtlichen Rahmenbedingungen zu schaffen; Aufbau und Betrieb dieser Ladestellen ist Aufgabe der Privatwirtschaft.

Um unsere Wirtschaft vor Benachteiligungen im internationalen Wettbewerb zu schützen, wollen wir keine nationalen Alleingänge.

Wir wollen die Feinstaubbelastung in den Städten reduzieren. Bei der Einrichtung von Umweltzonen muss auf die Wirksamkeit und Verhältnismäßigkeit geachtet werden. Wir wollen Einfahrtsverbote dort lockern, wo die Einschränkungen in keinem vernünftigen Verhältnis zur erzielten Feinstaubreduzierung stehen. Dazu wollen wir die Ausnahmeregelungen bundesweit vereinheitlichen.

Die Akzeptanz für einen weiteren Ausbau der Verkehrsinfrastruktur hängt entscheidend davon ab, dass die Lärmbelastung der Bevölkerung reduziert wird. Wir wollen deshalb den Lärmschutz ausweiten. Dazu wollen wir den Schienenbonus schrittweise reduzieren mit dem Ziel, ihn ganz abzuschaffen. Gleichzeitig wollen wir eine lärmabhängige Trassenpreisgestaltung bei der Bahn.

Bei bereits bestehenden Strecken wollen wir das Lärmsanierungsprogramm Schiene fortsetzen und intensivieren. Dazu wollen wir auch die Möglichkeiten des technischen Fortschritts bei Fahrzeugen nutzen.

Die Koalition lehnt ein allgemeines Tempolimit auf Autobahnen ab.

Verkehrssicherheit

Bestandteil unserer nachhaltigen Mobilitätspolitik ist auch die Förderung innovativer Verkehrstechnologien. Wir wollen Deutschlands Führungsposition im Bereich Telematik und Verkehrsmanagementsysteme ausbauen. Einen besonderen Schwerpunkt werden wir auf die Förderung intelligenter Verkehrsleitsysteme zur Kapazitätsoptimierung hoch belasteter Verkehrsstrecken legen. Dabei wollen wir auch die Innovations- und Marktpotentiale in Zusammenhang mit dem Satellitennavigationssystem GALILEO nutzen. Wir wollen die Fahrzeugzulassung in Deutschland entbürokratisieren. Dazu werden wir die Pilotversuche des Online-Zulassungsverfahrens fortsetzen, evaluieren und dann über eine Neuregelung entscheiden.

Die Verbesserung der Verkehrssicherheit in Deutschland bleibt ein zentrales Anliegen. Dazu werden wir das erfolgreiche Verkehrssicherheitsprogramm weiterentwickeln und ausbauen. Zielrichtung ist vor allem die Entschärfung der Unfallschwerpunkte, insbesondere auf Landstraßen. Wir werden modernste Fahrzeug-

und Sicherheitstechnik fördern.

Wir werden das Straßenverkehrsgesetz zugunsten der bei den Freiwilligen Feuerwehren, den Rettungsdiensten und den technischen Hilfsdiensten ehrenamtlich tätigen Bürgerinnen und Bürger weiter verbessern.

Das Punktesystem beim Bundeszentralregister in Flensburg wollen wir reformieren, um eine einfachere, transparentere und verhältnismäßigere Regelung zu schaffen.

4.4.2 Bauen und Wohnen

Die nachhaltige Stadtentwicklungspolitik hat angesichts der wirtschaftlichen, kulturellen und gesellschaftlichen Entwicklung in unserem Land folgende Ziele: die Bewältigung der Folgen des demographischen und wirtschaftsstrukturellen Wandels, den Klimaschutz, die Stärkung des sozialen Zusammenhalts und der Integration von Menschen mit Migrationshintergrund, den Erhalt historischer Bausubstanz und Stadtstrukturen, die Wieder- und Umnutzung von Brachflächen und die Barrierearmut im Wohnumfeld. Auf dem Gebiet der nachhaltigen Stadtentwicklung ist darüber hinaus die internationale Zusammenarbeit auszubauen. Um den europäischen Integrationsprozess zu beschleunigen, ist die grenzüberschreitende Zusammenarbeit bei der Raumordnungsplanung zu intensivieren.

Städtebauförderung

Die Städtebauförderung leistet einen unverzichtbaren Beitrag zur lebenswerten Gestaltung von Städten und Gemeinden. Wir werden die Städtebauförderung als gemeinschaftliche Aufgabe von Bund, Ländern und Kommunen auf bisherigem Niveau, aber flexibler fortführen. Es gilt, die privaten Hauseigentümer und das im Stadtgebiet ansässige Gewerbe stärker in die Stadtentwicklungsprozesse einzubinden. Dazu dient u. a. das Instrument des integrierten Stadtentwicklungskonzeptes. Auf neue Herausforderungen werden wir zunächst mit Modellvorhaben von Bund und Ländern reagieren.

Beim „Stadtumbau Ost“ soll die Aufwertung von Innenstädten und die Sanierung von Altbausubstanz gestärkt und der Rückbau der technischen und sozialen Infrastruktur besser berücksichtigt werden. Der Erfolg des Programms soll nicht durch ungelöste Altschuldenprobleme einzelner Wohnungsunternehmen beim Abriss von Wohnungsleerstand gefährdet werden.

Der „Stadtumbau West“ wird weiterentwickelt. Das Programm „Soziale Stadt“ soll stärker ressortübergreifend umgesetzt werden. Mit dem Programm „Aktive Stadt- und Ortsteilzentren“ wollen wir weiter zur Stärkung der Innenentwicklung beitragen.

Wir werden die Förderung der energetischen Sanierung sozialer Infrastruktur fortführen.

Denkmalschutz

Das Programm „Städtebaulicher Denkmalschutz“ ist für den Erhalt und die Erneuer-

erung historischer Innenstädte unentbehrlich. Wir wollen zugunsten des Denkmalschutzes Planungssicherheit für Investoren gewährleisten und halten daher an der steuerlichen Förderung von Baudenkmälern und Gebäuden in Sanierungsgebieten und städtebaulichen Entwicklungsbereichen fest.

Ländliche Räume

Eine besondere Aufgabe wird künftig die Sicherung der öffentlichen Daseinsvorsorge in dünn besiedelten Räumen sein. Wir wollen diese Räume bei der Entwicklung dezentraler Systeme, bei der Nutzung alternativer Technologien zu Energie-, Wasserver- und Abwasserentsorgung sowie bei der Vernetzung und Kooperation von Ressourcen und Kräften unterstützen. Die flächendeckende Versorgung mit Infrastruktur für ein schnelles Internet wird massiv vorangetrieben.

Bauplanungsrecht

Das Planungsrecht und die Planungsziele werden wir weiterentwickeln. Es gilt, den Klimaschutz zu verankern, den Vorrang der Innenentwicklung zu stärken und die Genehmigungsverfahren zu entbürokratisieren. Dazu werden wir das Baugesetzbuch (BauGB) anpassen und weiterentwickeln. Ferner werden wir die Baunutzungsverordnung (BauNVO) umfassend prüfen. Wir werden mit den Ländern einen Dialog darüber führen, wie Genehmigungsfiktionen generell ausgeweitet werden können. Ziel ist auch, die Allgemeinverbindlichkeit von wesentlichen Punkten der Musterbauordnung zu erreichen.

Ungenutzte innerstädtische Grundstücke des Bundes und bundeseigener Unternehmen müssen schneller einer Umnutzung bzw. Veräußerung zugeführt werden. Das erfordert ein wirkungsvolleres Immobilienmanagement des Bundes. Durch die Stärkung der Innenentwicklung wird auch die Inanspruchnahme neuer Flächen für Verkehrs- und Siedlungszwecke reduziert. Um in diesem Zusammenhang Zielkonflikte zu vermeiden, werden wir im Rahmen der anstehenden Überprüfung der Indikatoren auch das Flächeninanspruchnahmeziel im Sinne größtmöglicher ökologischer Wirksamkeit neu definieren. Es soll sich stärker an der tatsächlichen Zerschneidung oder Versiegelung von Lebensräumen orientieren.

Wohneigentum

Wohneigentum ist Altersvorsorge und stärkt die regionale Verbundenheit. In vergleichbarer Weise wirkt der Erwerb von Geschäftsanteilen bei einer Wohnungsgenossenschaft für eigene Wohnzwecke. Wir wollen die Wohneigentumsquote in Deutschland erhöhen. Dazu werden wir die Eigenheimrente vereinfachen.

Wohnungsbau

Die Wohnungsmärkte sind regional differenziert ausgeprägt. Insbesondere in Ballungszentren ist zusätzlicher Wohnungsneubau erforderlich.

Wir werden bis zur Mitte der Legislaturperiode entscheiden, ob nach dem Jahr 2013 der Bund den Ländern weiterhin zweckgebunden Mittel zur Finanzierung von Maßnahmen der Wohnraumförderung gewährt. Auf europäischer Ebene lehnen wir eine Förderung des Wohnungsbaus mit Mitteln der EU ab.

Bauwirtschaft und planende Berufe

Die Bau-, Wohnungs- und Immobilienwirtschaft sind besonders wichtige Wirtschaftszweige in unserem Land. Wir stehen dafür, dass ihre Leistungen den Stellenwert im öffentlichen Bewusstsein erhalten, der ihrem Anteil an der Bruttowertschöpfung entspricht. Daher werden wir den Dialog zwischen Bund, Bau-, Immobilien- und Wohnungswirtschaft vertiefen.

Die Baukultur gehört zu identitätsstiftenden Markenzeichen einer Nation. Wir wollen daher das öffentliche Bewusstsein für die Baukultur weiter unterstützen.

Die Honorarordnung für Architekten und Ingenieure (HOAI) wird auf der Grundlage des Bundesratsbeschlusses schnellstmöglich weiter modernisiert.

Bundesbauten

Der Bund wird auch in Zukunft seiner Vorbildfunktion für Baukultur und Nachhaltigkeit bei seinen Baumaßnahmen gerecht werden. Diese Aspekte müssen in eine erweiterte Wirtschaftlichkeitsprüfung der Bundesbauvorhaben einfließen. Die Vorbildwirkung erstreckt sich auch auf die energetische Sanierung von Bundesbauten, insbesondere beim Einsatz innovativer Technologien und Materialien.

Das Bundesamt für Bauen und Raumordnung (BBR) wird zu einer betriebswirtschaftlich agierenden Bundesanstalt umgestaltet. Es soll in seiner Funktion als Dienstleister für Baumaßnahmen des Bundes im In- und Ausland und als Koordinierungszentrum des Bundes für die Bauforschung gestärkt werden. Die Kooperation mit Einrichtungen der Bauforschung wird ausgebaut.

Bauvertragsrecht

Wir werden prüfen, ob und inwieweit ein eigenständiges Bauvertragsrecht zur Lösung der bestehenden Probleme im Bereich des Bau- und Werkvertragsrechts geeignet ist.

Regional- und Strukturpolitik

Im Rahmen des Europäischen Fonds für regionale Entwicklung (EFRE) ist die Fortsetzung der Förderung in allen förderfähigen Regionen (RWB-Regionen) ab 2014 sicher zu stellen. Hierbei sind die Belange des strukturschwachen ländlichen Raums sowie der demographischen Entwicklung in besonderer Weise zu berücksichtigen. EFRE-Mittel müssen auch künftig für die klassische Förderung von Unternehmensinvestitionen eingesetzt werden können. Den Mitgliedstaaten bzw. Ländern muss auch künftig die Möglichkeit für eigene regionale Schwerpunktsetzungen verbleiben.

Die Gemeinschaftsaufgabe Verbesserung der regionalen Wirtschaftsstruktur (GRW) wird auf hohem Niveau und mit bundesweit einheitlichen Maßstäben fortgeführt.

Wir setzen uns dafür ein, dass der beihilferechtliche Rahmen für die Regionalför-

derung ab 2014 den Weiterbestand der C-Fördergebiete vorsieht. Dies bedeutet die Förderfähigkeit auch von Großunternehmen und erhöhte Fördersätze.

4.5 Ernährung und Verbraucherschutz

Beim Kauf von Lebensmittel, beim Nutzen der digitalen Welt oder beim Abschluss von Finanzdienstleistungen: Angesichts globalisierter Märkte und eines wachsenden Produktangebots wird die Situation für Verbraucher zusehends undurchsichtiger. Immer mehr Anbieter drängen auf den Markt: Wer neue Produkte, Technologien und Dienstleistungen nutzt, kennt nicht in jedem Fall seine Rechte und kann nicht immer die Folgen seiner Entscheidungen einschätzen, muss aber gleichzeitig auf Sicherheit und Qualität vertrauen können.

Unser Leitbild ist der gut informierte und zu selbstbestimmtem Handeln befähigte und mündige Verbraucher. Diesem Ziel verpflichtet, werden wir die Lebensqualität der Verbraucher erhöhen, durch mehr Transparenz, Aufklärung, Rechtsdurchsetzung und dort, wo es nötig ist, auch mit mehr Rechten.

Ernährungsbildung

Das erzieherische Engagement der Eltern und eine frühe Aufklärung über richtige und gesunde Ernährung im Kindergarten und Schule sind entscheidende Faktoren.

Die Angebote an Familienbildung für eine gesunde Ernährung von Kindern und Erwachsenen werden ausgebaut. Gemeinsam mit den Ländern werden wir das Thema der Ernährungsbildung in die Informations- und Bildungsangebote von Kindergärten und Schulen integrieren sowie die erweiterte Nutzung von EU-Programmen zu Schulmilch und -obst prüfen.

Lebensmittelkennzeichnung

Wir werden eine transparente Nährwert-Kennzeichnung von Lebensmitteln durchsetzen. Eine politische Steuerung des Konsums und Bevormundung der Verbraucher durch Werbeverbote und Strafsteuern für vermeintlich ungesunde Lebensmittel lehnen wir ab. Ein farblich unterlegtes Ampelsystem zur Nährwert-Kennzeichnung führt die Verbraucher in die Irre. Das zwischen dem Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz und der Lebensmittelwirtschaft entwickelte „1+4-Modell“ bietet hierfür den richtigen Ansatz. Dieses Modell ist EU-weit zu harmonisieren und darüber hinaus im Sinne einer übersichtlicheren, einheitlichen Darstellungsweise weiterzuentwickeln und die Portionsgrößen des GDA-Wertes zu standardisieren.

Die EU-Verordnung über nährwert- und gesundheitsbezogene Angaben von Lebensmitteln (Health-Claims-Verordnung) ist praxismäßig und verbraucherorientiert zu verbessern.

Auf Verpackungen von Lebensmitteln darf nur drauf stehen, was drin ist, und Abbildungen dürfen nicht verbrauchertäuschend wirken. Wir werden die Klarheit von Zutatenlisten, Abbildungen und Bezeichnungen verbessern. Lebensmittel-Imitate werden aus Gründen des Verbraucherschutzes und zur Vermeidung von Verbrau-

chertäuschungen durch eine Änderung der EU-Lebensmittel-Kennzeichnungsverordnung klar gekennzeichnet. Unser Ziel ist eine regionale Herkunftskennzeichnung, die zwischen Ursprungs- und Verarbeitungsort unterscheidet.

Gesundheitlicher Verbraucherschutz

Sichere Lebensmittel haben für uns höchste Priorität. Wir wollen die Lebensmittelsicherheit weiter verbessern, ohne den bürokratischen Aufwand zu steigern. Das Qualitäts- und Sicherheitsbewusstsein über die gesamte Lebensmittelkette einschließlich des Verbrauchers muss noch stärker entwickelt werden. Wir setzen auf den Ausbau stufenübergreifender privatwirtschaftlich organisierter Qualitätssicherungssysteme und ihre Verzahnung mit der staatlichen Lebensmittelkontrolle.

Lebensmittelkontrolle

Wir setzen uns dafür ein, dass die Ergebnisse der Lebensmittelkontrolle bei einem wiederholten Verstoß gegen das Lebensmittel- und Futtermittelgesetz veröffentlicht werden. Die länderübergreifende Zusammenarbeit bei der Lebensmittelkontrolle ist zu intensivieren.

Zur Vermeidung zukünftiger Gammelfleischskandale werden Schlachtabfälle (sogenanntes K-3-Material) eingefärbt.

Wirtschaftlicher und rechtlicher Verbraucherschutz

Unsere Verbraucherpolitik setzt auf die Stärkung des Verbrauchers im Markt. Unser Leitbild ist der gut informierte und zu selbstbestimmtem Handeln befähigte und mündige Verbraucher. Dazu gehört umfassende Verbraucherbildung, sowie Aufklärung und Zugang zu Informationen. Verbraucher sollen sich leicht informieren können, sie sollen gut beraten und ihre Interessen gut vertreten werden. Für die Finanzierung der Beratungs- und Informationsaktivitäten von Verbraucherzentralen und unabhängiger Verbraucherschutzorganisationen wie der Stiftung Warentest werden langfristige Konzepte der Finanzierung entwickelt, die dem auch durch die Finanzkrise ausgelösten Mehrbedarf an unabhängiger Beratung des Verbrauchers Rechnung tragen.

Wir setzen bei der Verbraucherinformation auf den Einsatz einer verständlichen deutschen Sprache. Dies gilt in besonderem Maße im öffentlichen Raum, bei Produktkennzeichnungen, Gebrauchsanweisungen und bei der Bürgerkommunikation.

Auch der Aspekt der Nachhaltigkeit spielt für den Verbraucher eine stetig zunehmende Rolle. Den nachhaltigen Konsum wollen wir stärken. Dem wollen wir mit zusätzlichen Informationen durch freiwillige Systeme von Handel und Wirtschaft Rechnung tragen.

Wir werden ein zentrales Verbrauchertelefon mit Lotsenfunktion einführen.

Informationsgesetze

Das geltende Verbraucherinformationsgesetz wird reformiert. Bei der Reform des Gesetzes werden die Ergebnisse der Überprüfung berücksichtigt. Die Ansprüche des Verbrauchers auf Information werden in einem einheitlichen Gesetz zur Regelung der Informationsansprüche des Bürgers zusammengefasst.

Europäische Verbraucherpolitik

Die im Zusammenhang mit der EU-Richtlinie über die Rechte der Verbraucher vorgesehene Vollharmonisierung von Verbraucherschutzvorschriften soll auf einzelne Bereiche beschränkt bleiben.

Das deutsche GS-Zeichen „Geprüfte Sicherheit“ wollen wir erhalten und nach seinem Vorbild ein freiwilliges europäisches Sicherheitszeichen fordern.

Außergerichtliche Streitschlichtung

Die Einrichtung einer unabhängigen, übergreifenden Schlichtungsstelle für die Verkehrsträger Bus, Bahn, Flug und Schiff wird gesetzlich verankert.

Anlegerschutz

Wir wollen ein konsistentes Finanzdienstleistungsrecht schaffen, damit Verbraucher in Zukunft besser vor vermeidbaren Verlusten und falscher Finanzberatung geschützt werden. Ein angemessener Anlegerschutz gegen unseriöse Produktanbieter und Falschberatung wird prinzipiell unabhängig davon gewährleistet, welches Produkt oder welcher Vertriebsweg vorliegt. Die Haftung für Produkte und Vertrieb soll verschärft werden. Wir wollen deshalb die Anforderungen an Berater und Vermittler insbesondere in Bezug auf Qualifikation, Registrierung, und Berufshaftpflicht in Anlehnung an das Versicherungsvermittlergesetz vereinheitlichen. Kein Anbieter von Finanzprodukten soll sich der staatlichen Finanzaufsicht entziehen können.

Die Kunden müssen die wesentlichen Bestandteile einer Kapitalanlage, sämtliche Kosten und Provisionen einschließlich Rückvergütungen schnell erkennen können.

Rahmenbedingungen der digitalen Kommunikation

Wir brauchen ein verpflichtendes Bestätigungsfeld für alle Vertragsabschlüsse im Internet. Mit dem verpflichtenden Preisangabefenster können wir Internetabzocke minimieren.

Wir wollen die Problematik der unterschiedlichen Handhabung der Kostenverteilung bei Warteschleifen im Telefonverkehr auf deren Praxistauglichkeit hin überprüfen.

Die in der vergangenen Legislaturperiode verabschiedeten gesetzlichen Regelungen zum Handel mit persönlichen Daten sind zu evaluieren. Dies gilt auch für den

ausreichenden Schutz der Persönlichkeitsrechte im Internet und bei der Einführung von Funketiketten.

Verbraucherschutz im Versorgungsbereich

Wir werden die Informationen des Verbrauchers zu langlebigen Wirtschaftsgütern bezüglich des Energie- und Wasserverbrauchs, u. a. durch intelligente Stromzähler sowie die Transparenz bei der Festlegung der Preise verbessern.

Rechte von Fahrgästen

Die Rechte von Bahnkunden und Fluggästen werden überprüft und ggf. verbessert.

Schutz bei Immobiliendarlehen

Wir werden den Schutz des Darlehensnehmers, der sein Immobiliendarlehen vertragsgemäß bedient, stärken. Eine Abtretung der Darlehensforderung oder die Übertragung des Kreditverhältnisses an ein Unternehmen ohne Banklizenz wird daher zukünftig nur bei Genehmigung des Darlehensnehmers wirksam sein.

4.6 Landwirtschaft und ländlicher Raum

Die Versorgung mit Nahrungsmitteln und Energie sowie der Klimaschutz gehören zu den zentralen Herausforderungen des 21. Jahrhunderts. Wir brauchen eine starke und wettbewerbsfähige Land-, Forst-, Fischerei- und Ernährungswirtschaft in Deutschland. Unsere Betriebe brauchen Planungssicherheit und Perspektiven. Viele Landwirte können sich sehr wohl am Markt behaupten. Dennoch gibt es Regionen mit landwirtschaftlicher Produktion, die einer besonderen gesellschaftlichen Begleitung bedürfen.

EU-Vorgaben werden 1:1 in nationales Recht umgesetzt.

Wir wollen eine durch bäuerliche und unternehmerische Betriebsstrukturen gestaltete, flächendeckende Landbewirtschaftung. Unterschiedliche strukturelle und klimatische Produktionsbedingungen rechtfertigen eine weitere gezielte Unterstützung der Landwirtschaft in diesen benachteiligten Regionen. Dabei wird die Verwendung auf der Basis der landwirtschaftlichen Vergleichszahl (LVZ) als zentraler Abgrenzungsmaßstab beibehalten. Unabhängig vom Schutz des geistigen Eigentums wollen wir auf landwirtschaftliche Nutztiere und -pflanzen kein Patentrecht.

Abschluss der WTO-Verhandlungen

Wir treten für einen erfolgreichen und ausgewogenen Abschluss der Doha-Runde ein, der auch das europäische Landwirtschaftsmodell berücksichtigt. Exportsubventionen und Interventionsmaßnahmen sind im internationalen Vergleich abzubauen.

Gemeinsame Europäische Agrarpolitik

Aus Gründen der Verlässlichkeit und Planungssicherheit müssen die EU-Direktzahlungen bis 2013 sicher sein. Wir brauchen auch nach 2013 eine starke

erste Säule und eine finanziell gut ausgestattete zweite Säule der Gemeinsamen EU-Agrarpolitik.

Regionen, in denen alternativlos nur Grünlandbewirtschaftung möglich ist sowie besonders benachteiligte Gebiete wie Berg-, Mittelgebirgs- und Steillagen- sowie sensible Grünlandgebiete müssen auch in Zukunft ausreichend bei der Förderung berücksichtigt werden. Die Sicherung des Dauergrünlandes als CO₂-Senke ist ökologisch vorteilhaft und im Interesse der Milchbauern und der gesamten Gesellschaft.

Agrardiesel

Wir werden auf europäischer Ebene auf eine einheitliche Besteuerung des Agrardiesels hinwirken, um die Wettbewerbsnachteile der deutschen Landwirte zu beseitigen. Bis dahin wollen wir die Steuerermäßigung beim Agrardiesel fortführen.

Vermarktungsstrukturen und Marketing

Wir werden schnellstmöglich ein Gesetz zur Abwicklung des Absatzfonds einbringen. Wir werden die Absatzförderung deutscher Agrarprodukte auf internationalen Märkten ausbauen. Dabei gilt es insbesondere, die Interessen der kleinen und mittleren Unternehmen auf Exportmärkten zu unterstützen.

Milchwirtschaft in Deutschland

Die Weichen für das Auslaufen der EU-Milchquotenregelung im Jahr 2015 sind durch verschiedene Reformbeschlüsse auf EU-Ebene gestellt. Unser Ziel ist es, eine wettbewerbsfähige Milchwirtschaft in Deutschland zu erhalten. Aufgrund der derzeitigen Marktlage werden wir uns weiter für die Aussetzung der auf EU-Ebene beschlossenen Quotenerhöhungen einsetzen. Daher sind bis zum Jahr 2015 die notwendigen Anpassungsprozesse durch geeignete Maßnahmen zu flankieren.

Wir werden die Mittel aus dem EU-Milchfonds für strukturverbessernde und absatzfördernde Maßnahmen einsetzen.

Aufgrund der krisenbedingt aktuelle schwierigen Einkommenssituation werden wir ergänzend folgende Sofortmaßnahmen ergreifen:

- Um aktuell drohende Flächenbrachen und damit verbunden unwiderrufliche Schäden für Natur und Kulturlandschaft zu verhindern wird ein zweijähriges „Grünlandmilchprogramm des Bundes“ in Höhe von insgesamt 500 Millionen Euro aufgelegt.
- Zur Vermeidung von Beitragserhöhungen bei der Landwirtschaftlichen Unfallversicherung (LUV) in der aktuellen Krisensituation wird der Bundeszuschuss in den Jahren 2010 und 2011 um insgesamt 200 Millionen Euro erhöht.
- Für die beiden kommenden Jahre wird für die Landwirtschaft ein Krisen-Liquiditätshilfeprogramm mit Mitteln in Höhe von insgesamt 50 Millionen aufgelegt.

Ökologischer Landbau

Wir stehen für ein gleichberechtigtes Nebeneinander unterschiedlicher Wirtschaftsmethoden von konventioneller und ökologischer Landwirtschaft. Wir wollen den ökologischen Landbau insbesondere im Bereich Forschung fördern.

Ehemalige Treuhandflächen

Die Verwertung der Flächen der Bodenverwertungs- und Verwaltungs GmbH (BVVG) soll unter verstärkter Berücksichtigung agrarstruktureller Belange zügig vorangebracht und im Wesentlichen bis zum Jahr 2025 abgeschlossen werden. Die gegenwärtige Verkaufspraxis der BVVG wird überprüft. Wir setzen Verbesserungen beim Flächenerwerbsänderungsgesetz im Sinne der Alteigentümer durch.

Zulassung von Pflanzenschutzmitteln

Zum besseren Schutz von Mensch, Tier und Umwelt wird das Zulassungsverfahren von Pflanzenschutzmitteln unter Beibehaltung der geltenden hohen Standards vereinfacht und beschleunigt.

Forstwirtschaft

Das Bundeswaldgesetz wird novelliert. Dabei sind folgende Punkte vorrangig zu regeln: die Verkehrssicherungspflicht, die Definition von Kurzumtriebsplantagen und die Vermarktungsmöglichkeit für forstwirtschaftliche Zusammenschlüsse. Zudem wird die Charta für Holz weiterentwickelt.

Bei der Anwendung der Beschaffungsrichtlinie des Bundes wollen wir eine Gleichbehandlung beider Zertifizierungssysteme für Holz.

Bundesjagdgesetz

Damit Jäger ihren Auftrag zur nachhaltigen Nutzung von natürlichen Ressourcen zu Gunsten der Erhaltung der Biodiversität nachkommen können, treten wir dafür ein, das Bundesjagdgesetz grundsätzlich in seiner jetzigen Form zu erhalten.

Fischerei

Wir unterstützen eine nachhaltige Binnen-, See-, Küsten- und Kutterfischerei, die Bestände erhält, artgerecht ist und den Tierschutz sichert. Wir werden die Rahmenbedingungen für eine nachhaltige Aquakultur verbessern und auf europäischer Ebene auf die Erstellung eines Managementplans für Kormorane drängen. Wir treten mit Nachdruck für die Einhaltung des internationalen Walfangverbots ein.

Grüne Gentechnik

Die Biotechnologie stellt eine wichtige Zukunftsbranche für Forschung, Wirtschaft und Landwirtschaft dar, die bereits weltweit etabliert ist. Deshalb wollen wir die verantwortbaren Potentiale der grünen Gentechnik nutzen. Der Schutz von Mensch und Umwelt bleibt oberstes Ziel des deutschen Gentechnikrechts.

Wir treten für eine stärkere Wissenschaftsorientierung und effiziente Zulassungsverfahren von gentechnisch veränderten Organismen (GVO) auf EU-Ebene ein.

Wir schaffen die rechtlichen Voraussetzungen, damit die Bundesländer innerhalb eines bundeseinheitlichen Rahmens von Kriterien flexibel eigenständig Abstände festlegen können, die zwischen Feldern mit genetisch veränderten Pflanzen und solchen mit konventionellem oder ökologischem Anbau einzuhalten sind.

Beim erlassenen Anbauverbot für die gentechnisch veränderte Maissorte MON810 wird der Ausgang des Gerichtsverfahrens abgewartet. Der Anbau der gentechnisch veränderten Stärkekartoffel Amflora für eine kommerzielle, industrielle Verwertung wird unterstützt.

Um eine für Wirtschaft und Überwachung praktikable Anwendung der im Gemeinschaftsrecht der EU festgelegten Nulltoleranz für nicht in der EU zugelassene GVO zu ermöglichen, werden wir das Gentechnikgesetz und das EG-Gentechnikdurchführungsgesetz ändern. Dort werden wir eine Ermächtigung schaffen, um offizielle Probenahme- und Nachweismethoden festzulegen.

Zur Schaffung einer umfassenden Verbrauchertransparenz streben wir eine Positivkennzeichnung (Prozesskennzeichnung) auf europäischer Ebene an.

Tierschutz und Tiergesundheit

Der Tierschutz hat eine zentrale Bedeutung. Wir setzen uns für artgerechte Tierhaltung und -ernährung ein. Wir wollen den Tierschutz in der landwirtschaftlichen Nutztierhaltung im Einklang mit der Wirtschaftlichkeit voranbringen. Zur Verringerung von Tierversuchen werden wir die Entwicklung von Ersatzmethoden weiter fördern. Erfolgreicher Tierschutz kann insbesondere auch auf europäischer und internationaler Ebene verwirklicht werden. Wir setzen uns dafür ein, dass Tiertransportzeiten in der EU weiter begrenzt werden.

Ländliche Räume

Wir stehen für starke, lebenswerte ländliche Räume sowie eine gleichwertige Entwicklung von ländlichen Regionen und städtischen Ballungszentren. Wir werden dem verstärkten demographischen Wandel vermehrt Aufmerksamkeit widmen.

Wir wollen die Vielfalt der ländlichen Räume erhalten sowie deren Stärken und Wirtschaftskraft fördern. Wir werden dafür insbesondere die Gemeinschaftsaufgaben zur Förderung der regionalen Wirtschaftsstruktur und der Agrarstruktur sowie weitere Infrastrukturmaßnahmen zur Unterstützung der ländlichen Regionen ausbauen und verstärkt gemeinsam zielorientiert einsetzen.

Wir werden das Landwirtschaftsgesetz in Richtung eines modernen Gesetzes für die Landwirtschaft und den ländlichen Raum weiterentwickeln und das Ziel einer flächendeckenden, nachhaltigen Landbewirtschaftung in Deutschland festschreiben. Wir werden einen Maßnahmenkatalog zur Reduzierung des Verlusts landwirtschaftlicher Nutzflächen vorlegen und den Verlust landwirtschaftlicher Flächen durch Siedlung, Verkehr oder ökologische Ausgleichsflächenregelungen eindäm-

men. Das Flächenmanagement für Ausgleichsflächen muss verbessert werden.

Branntweinmonopol

Wir setzen uns auf EU-Ebene dafür ein, dass das Branntweinmonopol durch Verlängerung der am 31.12.2010 endenden beihilferechtlichen Ausnahmeregelung bis 2017 fortbestehen wird.

Deutsche Weinbaukultur

Wir setzen uns für den Erhalt der Qualität unserer Weinproduktion, die Wahrung der Herkunftskennzeichnung als Erkennungsmerkmal für Verbraucher und die Sicherung der internationalen Wettbewerbsfähigkeit ein. Wir setzen auf den Erhalt der Pflanzrechte, eine effektive Gemeinschaftswerbung und Exportförderung.

4.7 Dienstleistungen

Tourismus

Wir werden den Tourismusstandort Deutschland stärken und zusätzliche Wachstumspotentiale der Tourismuswirtschaft als Jobmotor der Zukunft freisetzen. Dazu werden die touristischen Rahmenbedingungen verbessert und die Tourismuspolitischen Leitlinien der Bundesregierung fortentwickelt.

Wettbewerbsverzerrungen und Bürokratiebelastungen werden so weit wie möglich reduziert. Die Regelungen zur Mehrwertsteuer werden auch mit Blick auf Belastungen für den Tourismus und dessen europäische Wettbewerbssituation strukturell überprüft.

Investitionen in touristische Einrichtungen werden gefördert. Dazu wird das vorhandene Instrumentarium genutzt und gegebenenfalls optimiert.

Ausbildungshemmnisse im Gastgewerbe werden durch ein flexibleres Jugendarbeitsschutzgesetz abgebaut. Die Mittel für die Deutsche Zentrale für Tourismus werden auf hohem Niveau stabilisiert sowie der Messe- und Kongressstandort Deutschland gestärkt.

Wir verankern das Ziel der Barrierefreiheit stärker in allen Bereichen, vernetzen Kultur und Tourismus enger, erstellen eine Tourismuskonzeption für den ländlichen Raum, verbessern die Rahmenbedingungen für Kurorte und Heilbäder und prüfen eine Neuregelung der Kabelweiterleitung zugunsten von Hotels.

Die Bund-Länder-Zusammenarbeit wird intensiviert mit dem Ziel, Verbesserungen bei den in der Länderzuständigkeit liegenden Rahmenbedingungen zu erreichen, wie z. B. bei den Gaststättengesetzen, Entlastungen bei den Rundfunkgebühren sowie eine Ausweitung des Gesamtzeitraums der Sommerferien.

Gesundheitswirtschaft

Angesichts der demographischen Entwicklung wird die Gesundheitswirtschaft erheblich an Bedeutung gewinnen. Wir wollen die Möglichkeiten ausbauen, dass

auch außerhalb des gesetzlich finanzierten Bereichs Gesundheits- und Pflegeleistungen angeboten werden können. Dafür bedarf es einer Verbesserung der wettbewerblichen Strukturen. Außerdem wollen wir Innovationskraft und Investitionsbereitschaft der deutschen Medizintechnik stärken.

Kreativwirtschaft

Wir werden die Initiative Kultur- und Kreativwirtschaft fortführen und ausbauen. Besondere Schwerpunkte bei der weiteren Umsetzung werden die Schaffung von Unterstützungsangeboten zur Professionalisierung von Künstlern und Kreativen sowie die Förderung innovativer Projekte und Geschäftsmodelle sein.

5. Faire Regeln für die Weltwirtschaft

Finanzmärkte

Ein leistungsfähiges und stabiles Finanzsystem ist für die wirtschaftliche Entwicklung unseres Landes essentiell. Es sichert den nachfrage- und risikogerechten Zugang zu nationalen und internationalen Finanzmitteln. Es bietet institutionellen Investoren und vorsorgeorientierten Privatpersonen kosteneffiziente Anlagemöglichkeiten. Gerade vor dem Hintergrund der gegenwärtigen wirtschaftlichen Entwicklung sind weitere Reformen im Finanzsektor geboten. Hierzu zählt die strukturelle Verbesserung privater und hoheitlicher Aufsichtssysteme ebenso wie die Stärkung langfristiger Wachstumskräfte durch wettbewerbsorientierte Reformen. Für uns ist ein transparenter Finanzmarkt Grundlage für die freien Entscheidungen der einzelnen Bürger.

Um Finanzmarktkrisen, wie wir sie derzeit erfahren, in Zukunft zu vermeiden, müssen die grundlegenden Prinzipien der sozialen Marktwirtschaft wie Haftung und Verantwortung wieder stärker das Handeln der Finanzmarktakteure bestimmen. National und international muss ein Ordnungsrahmen gelten, der diesen Prinzipien gerecht wird. Unser Ziel ist es, dass die Akteure auf den Finanzmärkten nicht wieder in alte Verhaltensmuster zurückfallen, wie sie vor der Krise zu beobachten waren. Die Einhaltung des europäischen Stabilitätspakts hat für uns Priorität. Gleiches gilt für die Wahrung der Unabhängigkeit der Deutschen Bundesbank und der Europäischen Zentralbank. Wir werden uns mit aller Vehemenz dafür einsetzen, Finanzmarktrisiken sowie Inflationsgefahren zu vermeiden. Deutschland wird Initiativen ergreifen, um auf europäischer und internationaler Ebene eine Vorreiterrolle bei der Vermeidung zukünftiger Krisen wahrzunehmen. Denn in Zukunft darf es kein Finanzmarktprodukt, keinen Finanzmarktakteur und keinen Finanzmarkt geben, die nicht reguliert und beaufsichtigt sind. Zudem werden wir für eine effektivere und stringendere Regulierung und Aufsicht national und international sorgen.

Dazu werden wir insbesondere folgende Maßnahmen ergreifen:

Das dreigliedrige Bankensystem von Privatbanken, Volks- und Raiffeisenbanken und Sparkassen unterstützen wir. Unsere Bürgerinnen und Bürger profitieren von dieser wettbewerbsintensiven Bankenlandschaft. Wir werden uns daher dafür einsetzen, dass in der Bankenregulierung – nach Überwindung der Krise – die Kapitalanforderungen differenziert nach Risiko und Systemrelevanz verstärkt werden,

um die Banken in die Lage zu versetzen, in Krisenzeiten auftretende Verluste in größerem Umfang selbst tragen zu können. Insbesondere werden wir uns dafür einsetzen, dass weltweit die systemrelevanten Banken höheres Eigenkapital vorhalten müssen, welches das hohe Risiko, das diese Institute für das gesamte Finanzsystem darstellen, berücksichtigt. Zugleich setzen wir uns auf nationaler und internationaler Ebene dafür ein, dass bei der Intensität der Regulierung und der Aufsicht über Finanzinstitute stärker nach dem Risiko und der Systemrelevanz des einzelnen Instituts differenziert wird sowie bei den qualitativen Anforderungen an das Eigenkapital auf nationale Besonderheiten Rücksicht genommen wird.

In Zeiten eines wirtschaftlichen Abschwungs muss eine Kreditklemme verhindert werden; die Kreditwirtschaft muss sich ihrer Verantwortung als Finanzierungsgeber der deutschen Wirtschaft bewusst sein. Wir werden uns dafür einsetzen, dass die in den derzeit geltenden internationalen Rechnungslegungsvorschriften IFRS und in den Basel-II-Eigenkapitalregeln angelegten prozyklischen Wirkungen abgemildert werden.

Wir wollen verhindern, dass Staaten in Zukunft von systemrelevanten Instituten zu Rettungsmaßnahmen gezwungen werden können. Wir werden daher geeignete rechtliche Instrumentarien für ein Restrukturierungs- sowie Abwicklungsverfahren einführen, um zeitlich vor Eintritt einer Insolvenz in Schieflage geratene systemrelevante Unternehmen des Finanzsektors entweder finanzmarktschonend abwickeln oder nachhaltig stabilisieren zu können. Wir müssen hierzu auch auf nationaler, europäischer und internationaler Ebene abgestimmte Lösungsmechanismen entwickeln und umsetzen.

Um eine angemessene Aufsicht und Regulierung aller systemisch wichtigen Finanzinstitute, -märkte und -instrumente sicherzustellen, sollten alle alternativen Investmentfonds, zum Beispiel Hedge Fonds, und deren Manager einem international abgestimmten Regelwerk unterworfen werden. Dabei ist den Besonderheiten der deutschen Fondstypen Rechnung zu tragen.

Die Ratingagenturen sind mit Schuld an der internationalen Finanzkrise. Deshalb brauchen wir für die Zukunft neben einer effektiven Aufsicht Mindeststandards und Sanktionsmöglichkeiten. Ratingagenturen dürfen nicht zeitgleich Finanzprodukte entwickeln, vertreiben und bewerten. Derartige Interessenkonflikte sind für die Zukunft auszuschließen. Wir setzen uns für die Entwicklung einer europäischen Ratingagentur ein.

Wir prüfen die Einrichtung einer unabhängigen Stiftung für Finanzprodukte nach dem Muster der Stiftung Warentest.

Wir wollen die Standardisierung von forderungsbesicherten Wertpapieren voranbringen. Wir werden die Möglichkeiten prüfen, durch ein Verbriefungsgesetz einen einheitlichen und transparenten Standard zu setzen.

Wir streben eine Überarbeitung der internationalen Standards zur Rechnungslegung innerhalb der International Financial Reporting Standards an. In diesem Zusammenhang verfolgen wir das Ziel, dass die deutsche Sichtweise des Handelsgesetzbuchs im International Accounting Standards Board stärker repräsentiert ist

und die demokratische Legitimation bei der Setzung der Rechnungslegungsstandards erzielt wird.

Wir unterstützen die Aufgaben des Sonderfonds Finanzmarktstabilisierung (SoF-Fin) und werden die parlamentarischen Kontrollrechte weiterentwickeln. Die staatlichen Stabilisierungsmaßnahmen werden auf ihre Praxistauglichkeit überprüft und gegebenenfalls bedarfsgerecht verbessert. Um Wettbewerbsverzerrungen zu vermeiden, sollten staatliche Stützungsmaßnahmen unter Wahrung der Interessen der Steuerzahler nach Ablauf der Krise zügig zurückgeführt werden.

Regulierung braucht eine effektive Aufsicht. Wir setzen uns auf europäischer Ebene für eine Vereinheitlichung der Aufsichts- und Prüfungsstandards in der Gemeinschaft ein. Die nationalen Kompetenzen und das Etatrecht bleiben unberührt.

Wir werden die Bankenaufsicht in Deutschland bei der Deutschen Bundesbank zusammenführen. Die Standorte der bisherigen Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht stellen wir nicht in Frage. Der Umfang der bisherigen rechtlichen Unabhängigkeit der Deutschen Bundesbank wird durch die hinzukommenden hoheitlichen Zuständigkeiten nicht berührt. Wir sorgen für eine schnelle Umsetzung der bereits begonnenen Reform der EU-Finanzmarktaufsicht.

Solvency II als eines der wichtigen europäischen Projekte im Bereich der Finanzdienstleistungswirtschaft ist so umzusetzen, dass der deutsche Versicherungsmarkt gestärkt wird.

Unser Ziel ist die Stärkung des Marktes für Beteiligungsunternehmen. Wir schaffen einen einheitlichen attraktiven Wagniskapitalmarkt in Deutschland.

Bei Real Estate Investment Trusts sind überflüssige Hemmschwellen für den deutschen Markt abzubauen, ohne die schutzbedürftigen Interessen der Verbraucher zu vernachlässigen.

Das Investmentrecht werden wir überarbeiten und krisenverschärfende Regelungen in einem Ausgleich der Interessen von Anlegern und Anbietern überarbeiten.

Wir unterstützen marktwirtschaftliche Produkte wie Mikrofinanzfonds und werden bestehenden Hemmschwellen abbauen.

Außenwirtschaft

Eine offene, regelgebundene Weltwirtschaft ist der beste Garant für weltweiten Wohlstand und weltweite Sicherheit.

Zur langfristigen Wachstums- und Wohlstandssicherung in Deutschland leistet die Außenwirtschaftspolitik einen wesentlichen Beitrag. In der Handelspolitik bekämpfen wir jede Art des Protektionismus und setzen uns nachhaltig für weitere Marktöffnung ein. In der Außenwirtschaftsförderung sorgen wir verstärkt dafür, dass deutsche Unternehmen sich auch im drastisch verschärften Wettbewerb auf den Märkten gegenüber ihren Konkurrenten erfolgreich behaupten können.

Weltwirtschaft und Welthandel in einer globalisierten Welt bedürfen klarer Regeln,

die allen Ländern eine faire Chance geben, die Integration der Entwicklungsländer in die Weltwirtschaft fördern und zur nachhaltigen Rohstoffversorgung beitragen. Der Königsweg für die weitere Liberalisierung des Handels mit Waren und Dienstleistungen liegt im multilateralen Ansatz der WTO. Ein zügiger und ehrgeiziger Abschluss der Doha-Welthandelsrunde hat absoluten Vorrang. Gerade dem deutschen Mittelstand, der traditionell auf den Auslandsmärkten besonders aktiv ist, erleichtern wir so die Teilhabe am Welthandel. Die WTO-Regeln müssen weiter ausgebaut werden. In diesem Zusammenhang ist auch eine Effektivierung des Streitschlichtungsmechanismus unter Beteiligung des WTO-Generalsekretärs anzustreben.

Ergänzend hierzu setzen wir uns für bilaterale Freihandelsabkommen mit den dynamischen Ländern und Regionen ein, die als sog. WTO-plus-Abkommen insbesondere auch den Abbau nicht-tarifärer Handelshemmnisse und die Einbeziehung weiterer handelsbezogener Themen wie Wettbewerb und öffentliches Beschaffungswesen zum Ziel haben und die – WTO-konform – als Wegbereiter möglicher späterer Erweiterungen des Welthandelssystems ausgestaltet werden.

Außenwirtschaft und Entwicklungszusammenarbeit müssen besser aufeinander aufbauen und optimal ineinander greifen. Entwicklungspolitische Entscheidungen müssen die Interessen der deutschen Wirtschaft, insbesondere des Mittelstandes, angemessen berücksichtigen. Bei Auftragsvergabe sollen die Auslandshandelskammern über die Aufträge der Entwicklungsorganisationen rechtzeitig informiert werden.

Deutschland ist auf Investitionen aus dem Ausland angewiesen. Investoren aus aller Welt sind uns sehr willkommen. Darum werden wir unser Investitionsmarketing verstärken. Die zuletzt geschaffene Änderung des AWG wird nur im Ausnahmefall angewandt und insgesamt nach einem Jahr im Hinblick auf seine Wirkung überprüft.

Die Entscheidungsverfahren für die Garantien für Exportkredite, Investitionen und ungebundene Finanzkredite werden beschleunigt und vorrangig an der Sicherung des Standortes Deutschland und der Förderung von Wirtschaft und Beschäftigung im Inland ausgerichtet. Einzelentscheidungen und Deckungspolitik werden an den international vereinbarten Regeln und Leitlinien ausgerichtet. Diese werden zur Sicherung fairer Bedingungen im internationalen Wettbewerb weiterentwickelt. Für den Umweltbereich sind die OECD-Umweltleitlinien alleiniger Maßstab bei der Prüfung von Anträgen auf Exportkreditgarantien.

Das Außenwirtschaftsrecht (Außenwirtschaftsgesetz [AWG] und Außenwirtschaftsverordnung [AWV]) wird entschlackt und übersichtlicher ausgestaltet. Es werden Vorschriften gestrichen, die deutsche Exporteure gegenüber ihren europäischen Konkurrenten benachteiligen. Bei der Anwendung des Außenwirtschaftsrechts muss der internationalen Wettbewerbssituation der deutschen Wirtschaft mehr als bisher Rechnung getragen werden. Es wird hier ein „level-playing-field“ geschaffen.

Es bleibt bei der verantwortungsbewussten Genehmigungspolitik für die Ausfuhr von Rüstungsgütern. Um faire Wettbewerbsbedingungen für die deutsche Wirtschaft zu gewährleisten, wird eine Harmonisierung mit der Genehmigungspolitik

der anderen EU-Staaten auf hohem Niveau angestrebt. Auch beim Export von Dual Use-Gütern wird die deutsche Genehmigungspraxis in diesem Sinne angeglichen. Bürokratische Hemmnisse werden abgebaut und die Verfahren beschleunigt. Steht eine zivile Verwendung mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit fest, ist eine Genehmigung zu erteilen.

Die im März 2005 auf nachhaltiges Wachstum und Beschäftigung konzentrierte Lissabon-Strategie sollte zur Stärkung der Wettbewerbsfähigkeit unserer Unternehmen auch in der Zeit nach 2010 mit gleicher Fokussierung fortgesetzt werden. Angesichts der Wirtschaftskrise besteht die Notwendigkeit langfristig angelegter struktureller Reformen fort. Im Einzelnen heißt dies: Wir setzen uns für die Beibehaltung der vier prioritären Bereiche (Forschung und Entwicklung, Stärkung des Unternehmenspotentials, insbesondere für KMU, mehr Beschäftigung schaffen, Klima und Energie) ein.

Der Zugang zu Rohstoffen und deren verlässliche Verfügbarkeit sind für die deutsche Industrie mit ihren Produkten der Hoch- und Spitzentechnologie von besonderer Bedeutung und unverzichtbare Ziele der Außenwirtschaftspolitik.

6. Deutsche Einheit

Die Koalition wird die Deutsche Einheit weiterhin voranbringen. Wir halten an der Zielsetzung fest, die Lebensverhältnisse in Deutschland bis 2019 bundesweit weitgehend anzugleichen. Unser Ziel ist das schnelle Erreichen einer möglichst hohen Steuerdeckungsquote der ostdeutschen Länder. Die Steigerung der Wirtschaftskraft und die Reduzierung der Arbeitslosigkeit bleiben die zentralen Ziele. Die Koalition bekennt sich zur Einhaltung der Mittelzusagen aus dem Solidarpakt II und erwartet ihre bestimmungsgemäße Verwendung.

Um die Wirksamkeit der Förderung insbesondere für Wachstum und Beschäftigung in den ostdeutschen Ländern zu erhöhen, werden wir die Förderinstrumente für den Aufbau Ost evaluieren.

Darüber hinaus benötigen die Bundesländer den Spielraum, um den regionalen Besonderheiten gerecht zu werden. Die Koalition vereinbart, eine Expertenkommission einzurichten, deren Vorschläge in Modellregionen umgesetzt werden sollen.

Die Koalition setzt sich dafür ein, angemessene Übergangsregelungen für die Regionen zu finden, die ab 2014 aus der Höchstförderung der Strukturfonds herausfallen.

Das Fördergefälle zwischen vergleichbaren Regionen mit Wettbewerbsnachteilen ist in der EU und innerhalb Deutschlands zu mindern.

20 Jahre nach der Wiedervereinigung wollen wir die Aufteilung des Finanzvermögens gemäß Art. 22 des Einigungsvertrages im Einvernehmen mit den Neuen Ländern regeln.

Innovationsstandort

Zur Stärkung der Innovationsfähigkeit der Wirtschaft und zur Vernetzung von Wirtschaft und Wissenschaft wird die Koalition die Unterstützung aus den Förderpro-

grammen „Unternehmen Region“ und „Zentrales Innovationsprogramm Mittelstand“ auf hohem Niveau stabilisieren und fortführen. Die Innovationsförderung ist stärker auf den Wissenstransfer auszurichten und anwendungsbezogener zu gestalten. Zum Ausbau des Hochschul- und Forschungsstandortes wird das Programm „Spitzenforschung und Innovation“ fortgeführt.

Die Koalition verständigt sich darauf, im Jahr 2011 die Ausgestaltung der Degression der Investitionszulage zu prüfen.

Wir werden die außeruniversitären, gemeinnützigen Forschungseinrichtungen in den ostdeutschen Ländern evaluieren und auf dieser Grundlage in Abstimmung mit den Ländern entscheiden, welche Institute in die von Bund und Länder geförderten Forschungsorganisationen eingegliedert werden sollen.

Bei der Einrichtung neuer Forschungseinrichtungen werden wir die ostdeutschen Länder angemessen berücksichtigen.

Wir setzen uns mit besonderer Priorität für die Ansiedlung eines Forschungsinstituts zur nachhaltigen und sicheren Rohstoffversorgung mit Standort in den Neuen Ländern ein, das der gesamten Wertschöpfungskette von der Erkundung und Gewinnung der Rohstoffe über ihre Aufbereitung und Veredelung bis hin zum Recycling gewidmet ist.

Fachkräfte und Qualifizierung

Vor dem Hintergrund der schon bestehenden Probleme bei der Besetzung von Ausbildungsplätzen und Stellen für Hochqualifizierte und der demographischen Perspektiven wird die Bundesregierung im Rahmen einer „Zukunftsinitiative Fachkräftesicherung“ vorrangig zusammen mit den ostdeutschen Ländern, Kammern und Sozialpartnern regionsspezifische Handlungsansätze zur Verbesserung des Fachkräfteangebot entwickeln.

Investitionsförderung und Wettbewerbsfähigkeit

Damit die Wirtschaft, insbesondere die Industrie, wieder an die hohe Wachstumsdynamik vor der Krise anknüpfen kann, wird die Bundesregierung die Investitionsförderung aus der Gemeinschaftsaufgabe „Regionale Wirtschaft“ in Regionen mit Wettbewerbsnachteilen – unbeschadet der konjunkturbedingten Aufstockung bis 2011 – mittelfristig auf dem Niveau des Jahres 2008 fortführen.

Die Koalition wird zusammen mit den jeweiligen ostdeutschen Ländern Zukunftskonzepte für Regionen mit industriellen Kernen erarbeiten, die von der aktuellen Wirtschaftskrise besonders betroffen sind. Das Instrument der Branchenkonferenzen wird fortgeführt, um gemeinsam mit der Wirtschaft das Profil des Wirtschafts- und Technologiestandortes Ostdeutschland weiter zu schärfen.

Überregionale Verkehrsinfrastruktur

Die Verkehrsprojekte Deutsche Einheit (VDE) sind für den wirtschaftlichen Aufschwung in den neuen Ländern von besonderer Bedeutung. Die Koalition strebt an, die VDE der Straße bis 2010 und der Schiene bis 2017 fertig zu stellen.

Für eine konkurrenzfähige Anbindung der Seehäfen an die Staaten Südosteuropas werden wir das Ziel verfolgen, eine leistungsfähige Schienenverkehrsverbindung von der Ostsee unter Einbeziehung der Bundeshauptstadt nach Südosteuropa zu errichten.

Aktive Arbeitsmarktpolitik

Die Koalition wird zum Abbau der in strukturschwachen Regionen – vor allem Ostdeutschlands - überproportionalen Langzeitarbeitslosigkeit die Voraussetzungen dafür schaffen, dass neue Lösungsansätze des „Förderns und Forderns“ in größeren Kommunen erprobt werden können. Das Prinzip wird konsequent und für die öffentliche Hand kostenneutral umgesetzt.

Übergreifende Demographiep politik – Daseinsvorsorge

Die demographischen Entwicklungen wirken sich in den neuen Ländern früher und schneller aus als in Westdeutschland, sind jedoch heute schon auch für Deutschland insgesamt von grundlegender Bedeutung. Die Koalition wird dazu bis 2012 eine ressortübergreifende Demographiestrategie erarbeiten.

Die Koalition wird ein Handlungskonzept mit den Ländern zur Verringerung von Abwanderung und Sicherung der privaten und öffentlichen Infrastruktur in vom demographischen Wandel besonders betroffenen ländlichen Räumen entwickeln und abstimmen, insbesondere zu den Bereichen Gesundheitsversorgung, wohnortnahe Bildungsangebote, Sicherung von Mobilität, leistungsfähiger Internetzugang und Stärkung der interkommunalen Zusammenarbeit. Dabei unterliegen die nichtstaatlichen Aufgaben dem Vergaberecht.

Die Aufarbeitung der Umweltlasten der ehemaligen DDR ist eine Generationenaufgabe. Die Sanierung der ehemaligen Braunkohleabbaugebiete und der Wismut-Altstandorte wird über das Jahr 2012 hinaus haushalterisch gesichert und fortgeführt.

Neue Bundeseinrichtungen sollen in den neuen Ländern angesiedelt werden. Die Beschlüsse der unabhängigen Föderalismuskommission gelten fort. Der Beauftragte der Bundesregierung für die neuen Länder ist frühzeitig in die Standortentscheidungen einzubeziehen.

Freiheits- und Einheitsdenkmal

Zur Erinnerung an den 17. Juni 1953 und den Herbst 1989 werden wir auf der Berliner Schlossfreiheit ein Nationales Freiheits- und Einheitsdenkmal errichten und die Errichtung eines Freiheits- und Einheitsdenkmals in Leipzig unterstützen.

Opferrente für erlittenes SED-Unrecht

Mit dem Ende der DDR hat sich das vereinte Deutschland der Aufgabe gestellt, das von SED und Staatssicherheit begangene Unrecht auszugleichen. Wir werden das System der Rehabilitierung und Entschädigung laufend überprüfen und offenbarem Regelungsbedarf mit dem Ziel, die rehabilitierungsrechtliche Situation von Betroffenen zu verbessern, Rechnung tragen.

II. BILDUNGSREPUBLIK DEUTSCHLAND

Durch gute Bildung und starke Forschung

Bildung ist Bedingung für die innere und äußere Freiheit des Menschen. Sie schafft geistige Selbständigkeit, Urteilsvermögen und Wertebewusstsein. Bildung und Forschung sind Grundlagen des wirtschaftlichen und sozialen Fortschritts. Bildung ist Voraussetzung für umfassende Teilhabe des Einzelnen in der modernen Wissensgesellschaft. Bildung ist daher für uns Bürgerrecht. Deswegen sagen wir der Bildungsarmut den Kampf an.

Dazu bedarf es einer nationalen Anstrengung. Wir wollen mehr Chancengerechtigkeit am Start, Durchlässigkeit und faire Aufstiegschancen für alle ermöglichen. Wir wollen Deutschland zur Bildungsrepublik machen, mit den besten Kindertagesstätten, den besten Schulen und Berufsschulen sowie den besten Hochschulen und Forschungseinrichtungen.

Bildung ist eine gesamtstaatliche Aufgabe und bedarf einer engen Partnerschaft aller Verantwortlichen entlang der gesamten Bildungskette. Wir streben daher eine Bildungspartnerschaft von Bund, Ländern und Kommunen unter Wahrung der jeweiligen staatlichen Zuständigkeit an. Wir erhöhen die Ausgaben des Bundes für Bildung und Forschung bis 2013 um insgesamt 12 Mrd. Euro. Wir werden Maßnahmen ergreifen, die es zudem Ländern, Wirtschaft und Privaten erleichtern, ihre jeweiligen Beiträge bis spätestens 2015 ebenfalls auf das 10 Prozent-Niveau anzuheben. Im Gegenzug streben wir mit den Ländern verbindliche Vereinbarungen zur Umsetzung der Qualifizierungsinitiative wie zur Bildungsmobilität, insbesondere zu Fragen von Zulassung und Anerkennung von Abschlüssen und Teilleistungen an.

1. Bildung

1.1 Bildungsbündnisse vor Ort

Jeder fünfte Jugendliche in Deutschland hat so geringe Kompetenzen in Lesen und Mathematik, dass er Gefahr läuft, auf dem Ausbildungs- und Arbeitsmarkt kaum Chancen zu haben. Deshalb müssen wir präventiv und möglichst früh in der Bildungsbiografie ansetzen.

Wir werden vor Ort Bildungsbündnisse aller relevanten Akteure – Kinder- und Jugendhilfe, Eltern, Schulen, Arbeitsförderung sowie Zivilgesellschaft – fördern, die sich mit diesem Ziel zusammenschließen.

Wir werden ihre Arbeit unterstützen, indem jedes Bündnis ein Kontingent z. B. von Bildungsschecks zur Weitergabe an benachteiligte Kinder und Jugendliche erhält.

1.2 Sprache als Schlüssel für den Bildungsaufstieg

Jedes Kind muss vor Schuleintritt die deutsche Sprache beherrschen. Deshalb unterstützen wir verbindliche bundesweit vergleichbare Sprachstandstests für alle Kinder im Alter von vier Jahren und bei Bedarf eine verpflichtende gezielte

Sprachförderung vor der Schule sowie darüber hinausgehende unterrichtsbegleitende Sprachprogramme.

1.3 Bildungsfinanzierung

Heute für die Zukunft finanziell vorsorgen; das möchten viele Eltern – und auch Großeltern oder Paten – mit Blick auf die Kinder. Am besten ist das Geld angelegt, wenn es der Bildung der Kinder zu Gute kommt.

Deshalb werden wir jedem neu geborenen Kind beispielsweise ein Zukunftskonto mit einem Startguthaben von 150 Euro einrichten und Einzahlungen bis zur Volljährigkeit mit einer Prämie unterstützen.

Der Bildungsaufstieg darf an finanziellen Hürden nicht scheitern. Deshalb wollen wir mit dem Dreiklang aus BAföG, Bildungsdarlehen und Stipendien jungen Menschen ein Studium ermöglichen.

Wir wollen den Anteil der Stipendiaten mittelfristig von heute zwei auf zehn Prozent der Studierenden erhöhen. Die Stipendien sollen ausschließlich nach Begabung einkommensunabhängig vergeben werden. Hierzu werden wir gemeinsam mit den Ländern ein nationales Stipendienprogramm ins Leben rufen, mit dem wir von Universitäten und Fachhochschulen bei Wirtschaft und Privaten angeworbene Stipendien in Höhe von 300 Euro im Monat von der BAföG-Anrechnung freistellen und bis zur Hälfte öffentlich bezuschussen. Die öffentliche Finanzierung soll dabei je zur Hälfte durch den Bund und die Länder erfolgen.

Das bisherige Büchergeld der Begabtenförderungswerke wird auf 300 Euro angehoben und bleibt von der BAföG-Anrechnung befreit.

Die erfolgreichen Aufstiegsstipendien werden wir ausbauen, um mehr beruflich Qualifizierte für ein Studium zu gewinnen.

Wir erwarten von den Begabtenförderungswerken, dass sie sich bislang unterrepräsentierten Gruppen stärker öffnen und unterstützen sie bei ihrem Engagement.

Wir wollen das BAföG sichern und weiterentwickeln. Die Möglichkeit, Bildungskredite über das 30. Lebensjahr hinaus zu verlässlichen Konditionen zu erhalten, werden wir ausbauen. Wir setzen uns ein für eine frühzeitige Berufsorientierung und Studienberatung in der Schule, die auch die vielfältigen Möglichkeiten der Studienfinanzierung umfasst.

1.4 Qualität für Bildung und Erziehung

Qualität in Bildung und Erziehung erfordert besonders gut ausgebildete Fachkräfte. Wir werden deshalb verstärkt in die Weiterbildung von Erzieherinnen und Erziehern investieren und unterstützen die Länder bei der Ausweitung entsprechender Qualifizierungsangebote, auch auf akademischem Niveau. Wir werden dazu beitragen, die Lehrerbildung an deutschen Hochschulen zu stärken. Der Erhöhung der Medienkompetenz kommt dabei eine besondere Rolle zu.

Von den Ländern erwarten wir, dass sie die Betreuungsrelationen in Schulen und Kindertagesstätten weiter verbessern, den vorgesehenen Unterricht garantieren, einheitliche Bildungs- und Leistungsstandards und die problemlose gegenseitige

Anerkennung von Schul- und Bildungsabschlüssen gewährleisten sowie die Weiterbildung des pädagogischen Personals ausbauen.

Wir wollen die Beratung von Eltern sowie von Lehrerinnen und Lehrern hochbegabter Kinder besonders fördern. Hochbegabtenförderung muss früher beginnen. Von den Ländern erwarten wir, dass sie Instrumente der Diagnostik und Förderung in einem ganzheitlichen Sinn ausbauen. Insbesondere wollen wir die MINT-Kompetenzen (Mathematik, Ingenieurwesen, Naturwissenschaften, Technik) stärken.

1.5 Qualität für Studium und Hochschule

Wir setzen uns zum Ziel, die Studienanfängerquote weiter zu steigern. Künftig sollen mehr Studienanfänger über die berufliche Bildung an die Hochschule kommen. Insbesondere müssen wir dafür Sorge tragen, dass mehr Studierende ihr Studium auch erfolgreich abschließen.

Die Umsetzung des Bologna-Prozesses ist in Deutschland sehr weit vorangekommen, die wesentlichen Ziele sind in weiten Teilen erreicht. Die Umsetzung des Bologna-Prozesses ist zu evaluieren, um mit den Hochschulen ggf. notwendige Anpassungen zum Wohl der Studierenden vorzunehmen. Gemeinsam mit den Ländern und den Hochschulen werden wir ein „Bologna-Qualitäts- und Mobilitätspaket“ schnüren, das die Studienreform zügig voranbringt und die Qualität des Studiums und die Mobilität der Studierenden weiter verbessert. Kernelemente des Pakets sind die Weiterentwicklung der Studieninhalte, die Verbesserung der Lehre sowie der Betreuung und der Beratung der Studierenden; die Anerkennung von Studienleistungen und Hochschulabschlüssen muss national wie international verbessert werden.

Wir verstärken unsere Anstrengungen, die Besten für ein Studium in Deutschland zu gewinnen. Wir werden die Länder bei der Umgestaltung der Zentralstelle für die Vergabe von Studienplätzen (ZVS) zu einer leistungsfähigen Servicestelle unterstützen. Wir werden Hochschulen als Orte der Weiterbildung stärken und die Einrichtung von Offenen Hochschulen prüfen.

Wir unterstützen die Länder in dem Ziel, Freiheit und Autonomie der Hochschulen zu stärken. Deshalb werden wir das Hochschulrahmengesetz (HRG) aufheben.

1.6 Modernes Berufsbildungssystem

Die berufliche Bildung in Deutschland wird weltweit hoch geschätzt. Das duale Ausbildungssystem ist ihr Herzstück. Es ist Garant für gute Übergänge in den Arbeitsmarkt und eine im internationalen Vergleich geringe Jugendarbeitslosigkeit. „Training made in Germany“ ist ein Markenzeichen, mit dem wir auf dem ökonomisch hoch attraktiven weltweiten Bildungsmarkt erfolgreich sein wollen.

Die Berufsbilder müssen schneller an die Erfordernisse der Wirtschaft angepasst und klarer formuliert werden. Für die im Ausland erworbenen Qualifikationen im Bereich der beruflichen Bildung sollen möglichst transparente und einheitliche Verfahren geschaffen werden. Die Initiative „Unternehmergeist in die Schulen“ wird weitergeführt und ausgebaut.

1.7 Duales System

Das duale System der beruflichen Bildung ist ein Erfolgsmodell. Damit es auch künftig den hohen Anforderungen gerecht werden kann, werden wir die Rahmenbedingungen weiterentwickeln, um es für künftige demographische, technologische und wirtschaftliche Herausforderungen fit zu machen. Hierzu gehören die Flexibilisierung und Modularisierung unter Wahrung des Berufsprinzips. Gemeinsam mit der Wirtschaft werden wir dafür Sorge tragen, dass in den Überbetrieblichen Berufsbildungsstätten (ÜBS) modernste Technologien für die Ausbildung zur Verfügung stehen und über Kompetenzzentren wissenschaftliche und technologische Entwicklungen in die Betriebe transportiert werden.

Das deutsche Berufsbildungssystem muss sich dem internationalen Vergleich stellen. Daher werden wir den internationalen Systemvergleich intensivieren und Forschung zur Kompetenzmessung forcieren.

1.8 Ausbildung für alle

Wir wollen den erfolgreichen Ausbildungspakt mit der Wirtschaft fortführen, weiterentwickeln und laden Gewerkschaften und Länder ein, als neue Partner mitzuwirken.

Im Zusammenwirken mit Sozialpartnern und Ländern geben wir jedem Jugendlichen, der ausbildungsfähig und -willig ist, die Zusage, dass er ein Ausbildungsangebot erhält, das zu einem anerkannten Berufsabschluss führt. Jugendliche mit Ausbildungsrisiken müssen frühzeitig erkannt und gefördert werden. Deshalb bauen wir die frühe Berufsorientierung in den Schulen aus. Unser besonderes Augenmerk gilt Jugendlichen mit Migrationshintergrund sowie denjenigen, die sich bereits längere Zeit vergeblich um eine Lehrstelle bemüht haben.

Wir werden das Übergangssystem neu strukturieren und effizienter gestalten. Maßnahmen sollen grundsätzlich – auch mit Hilfe von Ausbildungsbausteinen – auf Ausbildung und Berufsabschluss ausgerichtet werden. Es ist unser Ziel, die passgenaue Vermittlung von Ausbildungsplatzsuchenden und Langzeitbewerbern zu stärken.

Wir setzen uns für eine angemessene Einstufung der im dualen System erworbenen Ausbildungsabschlüsse in den deutschen und europäischen Qualifikationsrahmen ein. Ziel ist es, die Attraktivität der beruflichen Bildung für alle Jugendlichen unabhängig vom Schulabschluss zu stärken.

1.9 Lebensbegleitendes Lernen

Lebensbegleitendes Lernen zu stärken ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Deshalb wollen wir gemeinsam mit den Sozialpartnern, den Ländern, der Bundesagentur für Arbeit und den Weiterbildungsverbänden eine Weiterbildungsallianz schmieden. Insbesondere kleine und mittlere Unternehmen müssen in die Lage versetzt werden, die Weiterbildung ihrer Mitarbeiter auszubauen. Darüber hinaus werden wir die Bildungs- und Qualifizierungsberatung für alle leicht zugänglich machen und für mehr Transparenz sorgen.

Eine besondere Bedeutung haben tarifvertraglich vereinbarte Lernzeitkonten. Die Sozialpartner müssen hier ihrer besonderen Verantwortung gerecht werden.

Wir werden die Entwicklung eines Deutschen Qualifikationsrahmens dazu nutzen, um Gleichwertigkeit, Mobilität und Durchlässigkeit im deutschen und europäischen Bildungsraum zu stärken. Dabei werden wir im europäischen Prozess darauf achten, dass das deutsche Bildungssystem sein eigenes Profil wahrt und seine Qualität innerhalb der EU zur Geltung bringt.

Gemeinsam mit starken Partnern aus Bund und Ländern, Wirtschaft und Wissenschaft, Kirchen, Wohlfahrtsverbänden und Stiftungen sowie den Seniorenorganisationen werden wir neue Bildungschancen und –Anreize für Ältere schaffen. Wir wollen zusammen mit den Senioren in Kooperation mit Internetanbietern, Medien und Verbänden mehr Medienkompetenz vermitteln und Risiken minimieren.

2. Wissenschaft und Forschung

Forschung und Innovationen für künftigen Wohlstand

Forschung, Innovationen und neue Technologien sind die Grundlage für künftigen Wohlstand. Sie sind die Quellen von wirtschaftlichem Erfolg, von Wachstum und Beschäftigung. Zugleich helfen sie, den großen Herausforderungen unserer Zeit, dem Klima- und Umweltschutz, dem Kampf gegen Armut und Krankheiten wirksam zu begegnen. So sind Forschung und neue Technologien entscheidend für nachhaltige Produktion und nachhaltigen Konsum, für Ressourceneffizienz und Sicherung der Welternährung. Deshalb geht es uns darum, dass in Deutschland, dem Land der Ideen, neue Technologien nicht nur entwickelt, sondern auch angewandt werden.

Dazu brauchen wir auch einen umfassenden Dialog über Zukunftstechnologien mit und unter den Bürgerinnen und Bürgern. Wir stehen für eine zukunftsorientierte Kultur der Chancen. Wir wollen wieder eine optimistische und technik- und innovationsfreundliche Gesellschaft werden.

Weiterentwicklung der Hightech-Strategie

Wir werden die Hightech-Strategie weiterentwickeln. Wir werden sie auf die Anwendungsfelder Klimaschutz/Energie, Gesundheit, Mobilität, Kommunikation und Sicherheit konzentrieren. Dabei werden wir die Förderung der Schlüsseltechnologien noch stärker auf diese gesellschaftlich relevanten Felder ausrichten. Wir werden die rechtlichen Rahmenbedingungen innovationsfreundlich gestalten.

Die Instrumente der Hightech-Strategie werden wir prüfen und weiterentwickeln und dabei einen besonderen Schwerpunkt auf kleine und mittlere Unternehmen legen. Wir werden neue Impulse für den Wissens- und Technologietransfer und die Validierung von Forschungsergebnissen geben. Im Sinne der Lissabon-Strategie wollen wir die Hightech-Strategie auch nach Europa tragen.

Werkstoff- und Materialforschung

Die Werkstoff- und Materialforschung ist ein Innovationsmotor. Deshalb werden wir sie gezielt ausbauen und Ergebnisse möglichst rasch in wettbewerbsfähige Produkte und Verfahren umsetzen.

Biotechnologie

Wir sehen in Forschung, Entwicklung und Anwendung der Biotechnologie eine große Chance für den Wirtschafts- und Wissenschaftsstandort Deutschland und seine internationale Wettbewerbsfähigkeit. Wir werden die verantwortbaren Innovationspotentiale der Bio- und Gentechnologie weiterentwickeln, auch um den Wirtschaftsstandort Deutschland zu sichern und unserer globalen Verantwortung gerecht zu werden.

Mit der Unterstützung des Bioökonomierates werden wir eine international wettbewerbsfähige Strategie zu einer wissenschaftsbasierten Bioökonomie erarbeiten und umsetzen. Wissenschaft, Wirtschaft und Landwirtschaft brauchen klare Signale für die Forschung an gentechnisch veränderten Pflanzen und deren Einsatz auf der Grundlage des geltenden Rechts. Die grüne Gentechnik kann einen Beitrag zur Bekämpfung des Welthungers leisten.

Gesundheitsforschung

Vorbeugen ist besser als heilen. Wir werden die Präventionsforschung stärken. Neue Erkenntnisse der Forschung müssen den Menschen schneller zugute kommen. Wir ebnen den Weg für eine individualisierte Medizin und damit für Therapien, die wirksamer und verträglicher sind. Dies muss einhergehen mit neuen Konzepten der Versorgungs- und Gesundheitssystemforschung. Mit „Deutschen Zentren der Gesundheitsforschung“ als langfristig angelegten, gleichberechtigten Partnerschaften von Forschungseinrichtungen, Universitäten, Universitätskliniken und Kliniken schaffen wir die Voraussetzungen, um rasch zunehmende Volkskrankheiten wirksamer bekämpfen zu können.

Stammzellforschung

Die Stammzellforschung bietet besonders im Bereich der Gesundheit große Chancen. Wir wollen sicherstellen, dass in Deutschland diese Chancen wahrgenommen werden können. Zugleich erfolgt diese ethisch sensible Forschung auf dem Boden des geltenden Rechts und im Dialog mit allen gesellschaftlichen Akteuren. Wir prüfen die Einrichtung einer Dialogplattform „Deutsches Stammzellnetzwerk“.

Bürgerdialog

Forschung braucht den Dialog mit der Gesellschaft. Deshalb werden wir neue Dialogplattformen einrichten, auf denen mit den Bürgerinnen und Bürgern Zukunftstechnologien und Forschungsergebnisse zur Lösung der großen globalen und gesellschaftlichen Herausforderungen intensiver diskutiert werden. Insbesondere bei gesellschaftlich kontroversen Zukunftstechnologien wollen wir einen sachlichen Diskurs, der auf Toleranz aufbaut, eine realistische Abschätzung der Chancen und

Risiken für den Einzelnen und die Gesellschaft ermöglicht und den erreichbaren Konsens auslotet.

Wir wollen unter wissenschaftlicher Leitung und mit Unterstützung der Wirtschaft in der Hauptstadt ein „Haus der Zukunft“ schaffen, in dem sich Deutschland als Wissensgesellschaft und Innovationstreiber präsentiert, und die Forschungsmuseen stärken.

Die Wissenschaft stärken

Hochschulpakt, Pakt für Forschung und Innovation und Exzellenzinitiative werden fortgeführt. So haben es die Regierungschefs von Bund und Ländern beschlossen.

Wir stärken die angewandte Fachhochschulforschung und bekräftigen die Bedeutung kooperativer Graduiertenschulen von Fachhochschulen und Universitäten, wie sie von der DFG gefördert werden können. Wir führen die Programmpauschale im Rahmen des Hochschulpaktes fort und prüfen ihre Einführung in die Projektförderung des Bundes. Wir erwarten von den Hochschulen die Einführung einer Kostentrennungsrechnung.

Zur finanziellen Verlässlichkeit muss die Gestaltungsfreiheit treten. Wissenschaft und Forschung brauchen mehr Flexibilität und Gestaltungsspielraum, um exzellentes Personal zu gewinnen und mit starken Partnern national und international zu kooperieren. Wir bringen weitere Verbünde zwischen Hochschulen und außeruniversitären Forschungseinrichtungen voran und unterstützen Modelle wie das des „Forschungscampus“, an denen auch Unternehmen beteiligt sind.

Wir unterstützen die Bereitschaft der Forschungsorganisationen, stärker miteinander und mit den Hochschulen, etwa bei gemeinsamen Berufungsverfahren, zu kooperieren.

Wissenschaftsfreiheit

Die Wissenschaftsfreiheitsinitiative werden wir fortsetzen – insbesondere mit dem Ziel, Globalhaushalte einzuführen und die Möglichkeiten für Unternehmensbeteiligungen und Ausgründungen zu verbessern. Wir werden hierzu ein Wissenschaftsfreiheitsgesetz vorlegen und dieses durch notwendige untergesetzliche Maßnahmen ergänzen.

Die Wissenschaft ist dringend auf die Gewinnung und Sicherung von hochqualifiziertem Personal angewiesen. Die Bundesregierung prüft daher die Möglichkeit von außertariflichen Vergütungselementen und Tarifhoheit für die Forschungsorganisationen.

Wissenschaftlicher Nachwuchs

Wir setzen uns für eine stärkere Durchlässigkeit der Karrierepfade in Wissenschaft und Wirtschaft ein. Dies fördert auch den Wissens- und Technologietransfer. Wir werden unseren Beitrag für bessere Karrierechancen von Frauen in Wissenschaft und Forschung leisten. Die internationale Anziehungskraft deutscher Hochschulen

wollen wir für Studierende wie für Wissenschaftler steigern. Deshalb werden wir internationale strategische Partnerschaften unterstützen und Mobilitätshindernisse, auch im Bereich der sozialen Sicherungssysteme, abbauen.

Geistes- und Sozialwissenschaften

Wir werden die Geistes- und Sozialwissenschaften stärken, die von großer Bedeutung für unser kulturelles Gedächtnis und die Gestaltung unserer Zukunft sind.

Ressortforschung

Nach Abschluss der laufenden Evaluierung der Ressortforschungseinrichtungen im Jahr 2010 werden wir die Strukturen der Ressortforschung ergebnisoffen prüfen.

Roadmap für Forschungsinfrastrukturen

Für die großen Forschungsinfrastrukturen werden wir einen Roadmap-Prozess starten, in dem wir unsere Prioritäten künftiger Forschungsinfrastruktur-Vorhaben festlegen und in den europäischen Prozess für Forschungsinfrastrukturen (ESFRI) einbringen.

Internationalisierung

Exzellenz in der Wissenschaft und zukunftsfähige Antworten durch Forschung brauchen Internationalität. Wir streben daher eine intensivere europäische und internationale Zusammenarbeit in Bildung und Forschung an. Wir bekräftigen die Ziele der UN-Dekade für „Bildung für nachhaltige Entwicklung“ (BNE). Sie ist eine wichtige und zukunftsweisende Aufgabe aller Bildungsträger. Neben der Verankerung im Schulunterricht ist ihre Umsetzung in Zusammenarbeit mit außerschulischen Partnern wie Bildungseinrichtungen, wirtschaftlichen Institutionen und Verbänden von großer Wichtigkeit.

Wir werden den europäischen Forschungsraum, die Vorbereitung des achten Forschungsrahmenprogramms und den Umbau des EU-Haushalts aktiv mitgestalten und treten dabei für eine stärkere Rolle der Mitgliedstaaten ein. Wir wollen, dass die Wissenschaftler in Deutschland in größtmöglichem Umfang an allen Programmen des europäischen Forschungs- und Innovationsraums teilhaben können. Die Internationalisierungsstrategie werden wir ausbauen. Wir wollen Deutschland zum Exportweltmeister von Bildungsangeboten machen und die Vermarktung gezielt fördern. Bildung und Forschung werden zu einem Schwerpunkt in der Zusammenarbeit mit den Schwellen- und Entwicklungsländern.

III. SOZIALER FORTSCHRITT **Durch Zusammenhalt und Solidarität**

1. Ehe, Familie und Kinder

Eine moderne Familienpolitik für alle Generationen hat die Aufgabe, die grundlegenden Strukturen unseres Zusammenlebens vor dem Hintergrund des demographischen Wandels und einer globalisierten Welt zu stärken und zukunftsfest zu machen. Wir wollen, dass durch mehr Kinder- und Familienfreundlichkeit und durch günstigere Rahmenbedingungen für Familien mehr Kinder in Deutschland geboren werden.

Familien übernehmen generationenübergreifend Verantwortung füreinander. Es sind die Familien, die als Leistungsträger für die Gesellschaft unser Land, aber auch unsere Zukunft tragen. In Lebensgemeinschaften, in denen Menschen dauerhaft füreinander Verantwortung übernehmen, werden ebenso Werte gelebt, die grundlegend für unsere Gesellschaft sind. Es ist Ziel dieser Koalition, die wirtschaftliche und soziale Leistungsfähigkeit von Familien weiter zu stärken. Familienfreundlichkeit soll aber auch zu einem Markenzeichen unserer Städte, Gemeinden und Unternehmen werden.

Das Grundgesetz berechtigt und verpflichtet vorrangig Mütter und Väter, für ihre Kinder zu sorgen und legt zudem dem Staat die Pflicht auf, Ehe und Familie zu schützen und über die Ausübung von Elternrecht und Elternpflicht zu wachen. Dabei wollen wir einen Schwerpunkt auf Prävention setzen.

Eltern sollen die Wahlfreiheit haben, Familienleben und Erwerbstätigkeit nach ihren Wünschen zu gestalten. Alle, die Kinder erziehen, erbringen eine Leistung für die ganze Gesellschaft und verdienen daher deren besondere Anerkennung. Förderinstrumente sollen direkt in der Lebenswirklichkeit von Familien ansetzen.

Wir wollen geeignete Rahmenbedingungen schaffen und positive Anreize dafür setzen, damit mehr Menschen Verantwortung für andere übernehmen – auch außerhalb der eigenen Familie. Bürgerschaftliches Engagement bietet Antworten auf viele Fragen nach dem Zusammenhalt der Generationen wie der gesamten Gesellschaft.

Diese Koalition will gleiche Chancen für Frauen und Männer im Beruf wie im Familienleben verwirklichen. Immer mehr Männer wünschen sich neben dem Beruf mehr Zeit für die Familie. Junge Menschen haben ein Recht auf Teilhabe an der Gesellschaft, Stärkung und Förderung. Ziel ist auch, jeden Jugendlichen dabei zu unterstützen, einen Schulabschluss zu erreichen und eine Ausbildungsstätte zu finden. Eine wachsende Zahl älterer Menschen will bei guter Gesundheit bis ins hohe Alter aktiv bleiben. Ziel dieser Regierung ist, ihr hohes Engagement im Ehrenamt weiter zu unterstützen und in allen Bereichen generationenübergreifendes Zusammenwirken zu stärken.

Eltern tragen vor allen anderen die Erziehungsverantwortung für ihre Kinder. Sie zu stärken ist unser Ziel; denn starke Kinder brauchen starke Eltern.

Wir wollen Kinder von Anfang an unterstützen, ihre Stärken erkennen, ihre Chancen fördern, Benachteiligungen verhindern sowie Kinderarmut bekämpfen.

Kinderbetreuung

Wir wollen in der Kinderbetreuung weitere Maßnahmen für einen verbesserten qualitativen und quantitativen flexiblen Ausbau bei Trägervielfalt auch unter Einbeziehung von Tagespflege ergreifen und die Vernetzung mit anderen familienunterstützenden Angeboten im Sinne von Familienzentren und Mehrgenerationenhäusern intensivieren. Dazu gehört die Qualifikation von Tagespflegepersonen sowie Erzieherinnen und Erzieher und bessere Rahmenbedingungen für Ausbildung und Beruf in Kooperation mit Ländern, Kommunen und Verbänden. Wir werden darauf hinwirken, dass sich Bund und Länder auf gemeinsame Eckpunkte der frühkindlichen Bildung, insbesondere auch der Sprachförderung, einigen. Wir begrüßen eine freiwillige Zertifizierung der Einrichtungen bei wissenschaftlicher Begleitung. Um qualifiziertes Personal zu gewinnen, wird eine Verbesserung der Rahmenbedingungen angestrebt.

Kinderlärm darf keinen Anlass für gerichtliche Auseinandersetzungen geben. Wir werden die Gesetzeslage entsprechend ändern.

Um Wahlfreiheit zu anderen öffentlichen Angeboten und Leistungen zu ermöglichen, soll ab dem Jahr 2013 ein Betreuungsgeld in Höhe von 150,- Euro, gegebenenfalls als Gutschein, für Kinder unter drei Jahren als Bundesleistung eingeführt werden.

Kindertagespflege

Um die Attraktivität der Kindertagespflege zu erhöhen, wollen wir die Qualifikation der Tagespflegepersonen weiterentwickeln und schärfen. Die Anrechenbarkeit der erworbenen Qualifikation auf die Ausbildung in pädagogischen Berufen soll erreicht werden.

Au-Pair-Beschäftigung

Wir wollen Au-Pair-Beschäftigung attraktiver gestalten. Wir werden die Anhebung der Altersgrenzen und die Möglichkeit einer Verlängerung des Aufenthalts prüfen.

Familienbewusste Arbeitszeit

Wir wollen familien- und kinderfreundliche Rahmenbedingungen durch eine familienfreundliche Kultur und Infrastruktur sowie eine familiengerechte Arbeitswelt schaffen, die eine Entscheidung für Kinder durch echte Wahlfreiheit ermöglicht. Wir setzen uns für familienfreundliche und flexible Arbeitszeitmodelle und „Sabbaticals“, d. h. eine Auszeit vom Beruf ein, damit sich Menschen Zeit für wichtige persönliche Dinge wie die Familie nehmen können. Um die Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu einem festen Bestandteil einer modernen und nachhaltigen Personalpolitik in den Unternehmen zu machen, werden wir die bisherige Initiative zu einer großen Kampagne erweitern. Genauso wollen wir auch die bessere Vereinbarkeit von Familie und Ausbildung erreichen.

Weiterentwicklung des Elterngeldes

Wir wollen eine Weiterentwicklung, Flexibilität und Entbürokratisierung des Elterngeldes, gerade auch in Hinblick auf die Einkommensermittlung. Die Partnermonate sollen gestärkt und ein Teilelterngeld bis zu 28 Monaten eingeführt werden. Wir werden dafür sorgen, dass die gleichzeitige Teilzeit bei gleichzeitiger Elternzeit nicht zu einem doppelten Anspruchsverbrauch führt. Die Lebenssituation von Selbständigen wollen wir stärker berücksichtigen.

Unterhaltsvorschussrecht

Wir werden das Unterhaltsvorschussgesetz dahingehend ändern, dass der Unterhaltsvorschuss entbürokratisiert und bis zur Vollendung des vierzehnten Lebensjahres eines Kindes gewährt wird.

Alleinerziehende

Wir wollen die Rahmenbedingungen für Alleinerziehende durch ein Maßnahmenpaket verbessern. Dieses soll insbesondere in verlässlichen Netzwerkstrukturen für Alleinerziehende lückenlos, flexibel und niedrigschwellig bereitgestellt werden.

Wir werden prüfen, inwieweit die Umgestaltung des bisherigen steuerlichen Entlastungsbetrages in einen Abzug von der Steuerschuld möglich und interessengerecht ist.

Gesamtevaluation ehe- und familienbezogener Leistungen

Wir wollen die umfassende wissenschaftliche Evaluation der familienbezogenen Leistungen konsequent fortsetzen und entsprechende Vorschläge vorlegen. Ziel sind konkrete Handlungsempfehlungen, um Leistungen wirksamer und effizienter zu gestalten und zu bündeln. Weiterhin werden wir prüfen, wie die Leistungen im Unterhaltsrecht, Steuerrecht, Sozialrecht und Familienrecht harmonisiert werden können und entsprechende Schritte einleiten.

Kinderschutz und Frühe Hilfen

Wir wollen einen aktiven und wirksamen Kinderschutz. Hierzu werden wir ein Kinderschutzgesetz, unter Berücksichtigung eines wirksamen Schutzauftrages und insbesondere präventiver Maßnahmen (z. B. Elternbildung, Familienhebammen, Kinderschwestern und sonstiger niedrigschwelliger Angebote) auch im Bereich der Schnittstelle zum Gesundheitssystem unter Klarstellung der ärztlichen Schweigepflicht auf den Weg bringen.

Mit dem Nationalen Zentrum Frühe Hilfen soll der Aus- und Aufbau Früher Hilfen und die Initiativen für einen aktiven Kinderschutz in Deutschland intensiviert werden.

Forschung

Zur Verbesserung einer gesunden motorischen, kognitiven und emotionalen Entwicklung von Kindern werden wir die Bindungs- und die Bildungsforschung ausbauen.

Kinderrechte

Wir setzen uns für eine Stärkung der Kinderrechte ein. Diese Rechte müssen im Bewusstsein der Erwachsenen stärker verankert werden. Wir wollen in allen Bereichen, insbesondere bei den Schutz-, Förder- und Partizipationsrechten, kindgerechte Lebensverhältnisse schaffen. Wir wollen die Vorbehaltserklärung zur UN-Kinderrechtskonvention zurücknehmen. An der Ausgestaltung eines Individualbeschwerdeverfahrens zur UN-Kinderrechtskonvention werden wir aktiv mitwirken.

Wir werden die Partizipation von Kindern und Jugendlichen von Beginn an fördern und uns dafür einsetzen, dass Kinder und Jugendliche ihre Lebenswelten und die Gesellschaft ihrem Alter gemäß mitgestalten können.

Hilfe für Schwangere in Notlagen

Frauen können bei einer Schwangerschaft aus unterschiedlichen Gründen in eine Notlage geraten. Das Angebot der vertraulichen Geburt sowie mögliche Rechtsgrundlagen sind zu prüfen. Die Entscheidung für ein Kind darf nicht an finanziellen Notlagen scheitern. Die Bundesmittel für Schwangerenberatung werden zur Unterstützung eines pluralen Trägerangebotes gleichmäßig vergeben.

Schutz vor sexueller Gewalt und Ausbeutung

Unser Ziel ist es, den Schutz von Kindern und Jugendlichen vor sexueller Gewalt und Ausbeutung kontinuierlich zu verbessern. Dazu werden wir den Aktionsplan der Bundesregierung gezielt weiterentwickeln. Wir wollen zusammen mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen in Kooperation mit Internetanbietern, Medien, Verbänden und Institutionen des Kinder- und Jugendschutzes mehr Medienkompetenz vermitteln und Risiken für sie minimieren.

Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen

Das Hilfesystem im Bereich Gewalt gegen Frauen soll im Bereich der Bundeszuständigkeit weiter gestützt werden. Dazu gehören auch die Einrichtung einer bundesweiten Notrufnummer und ein Bericht zur Lage der Frauen- und Kinderschutzhäuser und der darüber hinausgehenden Hilfeinfrastruktur.

Mehrgenerationenhäuser

Wir werden die erfolgreiche generationenübergreifende Arbeit der bundesweit 500 Mehrgenerationenhäuser weiter in die Zukunft tragen. Hierbei werden wir die Mehrgenerationenhäuser auch in die Verbesserung der Versorgungssituation von Demenzkranken und ihren pflegenden Angehörigen stärken einbinden.

2. Jugendliche

Moderne Erziehung braucht Werte

Wir wollen Eltern, Betreuungseinrichtungen, Schulen und Einrichtungen der Jugendarbeit in ihrer werteorientierten Erziehungsverantwortung bestärken.

Eigenständige Jugendpolitik

Wir stehen für eine eigenständige Jugendpolitik, eine starke Jugendhilfe und eine starke Jugendarbeit, die junge Menschen teilhaben lässt und ihre Potentiale fördert und ausbaut. Wir wollen Jugendliche beim Übergang von Ausbildung in den Beruf besser unterstützen. Wir betonen die zentrale Bedeutung der kulturellen Kinder- und Jugendbildung für die Persönlichkeitsentwicklung der jungen Menschen. Es gilt die neuen Möglichkeiten im Schnittpunkt Jugend, Kultur und Schule zu nutzen und qualitativ und quantitativ auszubauen.

Jugendschutz

Wir werden gemeinsam mit Ländern, Kommunen, Verbänden und Wirtschaft einen Nationalen Aktionsplan initiieren, der sowohl ein umfassendes Konzept zur Verbesserung des Jugendschutzes beinhaltet als auch Maßnahmen zur Verbesserung der Partizipation, der Medienkompetenz und der Gewalt- sowie Suchtprävention vorsieht.

Jugend für Vielfalt, Toleranz und Demokratie

Die Entwicklung und Stärkung von Toleranz und Demokratie ist ein zentrales Ziel der Kinder- und Jugendpolitik. Durch ein umfassendes Unterstützungsprogramm, das stets evaluiert wird, wollen wir Kinder und Jugendliche und alle anderen Akteure vor Ort in ihrem Engagement für Vielfalt, Toleranz und Demokratie, Menschenwürde und Gewaltfreiheit gegen Rechts- und Linksextremismus, Fremdenfeindlichkeit und Antisemitismus motivieren und unterstützen. Eine besondere Verantwortung tragen hier Eltern, Kindertagesstätten, Schulen, die Einrichtungen der Jugendarbeit und die demokratischen politischen Nachwuchsverbände im Ring Politischer Jugend.

Reform Kinder- und Jugendhilfe

Wir werden das Kinder- und Jugendhilfesystem und seine Rechtsgrundlagen im SGB VIII auf Zielgenauigkeit und Effektivität hin überprüfen. Wir wollen frühe, schnelle und unbürokratische Hilfezugänge durch hoch qualifizierte Leistungsangebote und den Abbau von Schnittstellenproblemen zwischen der Jugendhilfe und anderen Hilfesystemen erreichen. Dies gilt insbesondere bei Frühen Hilfen und bei Hilfen für junge Menschen mit Behinderungen. Wir werden die Qualität der Kinder- und Jugendhilfe evaluieren und gegebenenfalls Standards weiterentwickeln.

Jugend und Medien

Wir wollen die enormen gesellschaftlichen und individuellen Chancen der Neuen Medien umfassend nutzen; den Risiken im Umgang mit diesen werden wir entgegenwir-

ken. Wir wollen die Medienkompetenz insbesondere von Kindern und Jugendlichen stärken. Dazu gehören die Fortsetzung der erfolgreichen Projekte „Vision Kino“, „Nationale Initiative Printmedien“ und das Netz für Kinder „Frag Finn“. Computerspiele sind ein selbstverständlicher Teil unserer Alltagskultur geworden. Deswegen soll die Entwicklung hochwertiger, kulturell und pädagogisch wertvoller Unterhaltungsmedien gefördert und der Deutsche Computerspielpreis aufgewertet werden.

Sexualstrafrecht

CDU, CSU und FDP haben 1994 den strafrechtlichen Jugendschutz grundlegend neu geregelt. Wir wollen an den differenzierten Schutz für Kinder und Jugendliche unter Beachtung der neueren europarechtlichen Vorgaben wieder anknüpfen. Änderungen im Strafrecht, die nach europäischem Recht nicht geboten sind, werden wir rückgängig machen. Entsprechend lehnen wir aktuelle Überlegungen zu weitergehenden europäischen Vorgaben ab.

Jugendgewalt und Jugendkriminalität

Wir wollen Jugendkriminalität mit wirksamen Maßnahmen begegnen und alle Anstrengungen unternehmen, um ihren Ursachen entgegenzuwirken. Dazu wollen wir Präventionskonzepte stärken und ausbauen, unter Einbeziehung aller Verantwortlichen erzieherische Ansätze verbessern sowie Vollzugsdefizite bei der konsequenten Durchsetzung des geltenden Jugendstrafrechts abbauen. Wir erkennen den Erziehungsgedanken des Jugendstrafrechts als besonders wichtig an. Zur Erweiterung und Verbesserung der pädagogischen Reaktionsmöglichkeiten bei Straftaten Jugendlicher und Heranwachsender werden wir den Warnschussarrest neben der Aussetzung der Verhängung oder der Vollstreckung der Jugendstrafe zur Bewährung einführen. Junge Straftäter erhalten damit bereits zu Beginn der Bewährungszeit deutlich die Konsequenzen weiterer Gesetzesverstöße vor Augen geführt und zugleich eine nachdrücklichere erzieherische Einwirkung. Im Jugendstrafrecht erhöhen wir die Höchststrafe für Mord auf 15 Jahre Jugendstrafe.

3. Senioren

Wir möchten eine erfolgreiche Generationenpolitik voranbringen, die es älteren Menschen möglichst lange erlaubt, ein unabhängiges und eigenverantwortliches Leben zu führen.

Der Übergang vom Erwerbsleben in den Ruhestand für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter soll von Betrieben, Unternehmen und dem öffentlichen Dienst besser vorbereitet und unterstützt sowie fließender werden.

Altersbilder und Altersgrenzen

Aktive Teilhabe älterer Menschen ist auf zeitgerechte und moderne Altersbilder angewiesen. Wir wollen eine breit angelegte Initiative zum Thema „Alter neu denken“ starten. Es ist erforderlich, bestehende und ggf. diskriminierende Altersgrenzen zu überprüfen.

Soziales vernetztes Wohnen für ältere Menschen

Wir wollen Wohnraum und Infrastruktur alten-, generationengerecht und wo sachgerecht integrativ gestalten und die erforderlichen Service- und Hilfestrukturen auch in Zusammenarbeit mit der Zivilgesellschaft ausbauen und weiterentwickeln. Eine entsprechende Aufnahme dieser Zusammenhänge in die Ausbildung von Architekten und Ingenieuren sowie Stadtplanern streben wir an.

Forschung für ein selbst bestimmtes Leben im Alter

Selbst bestimmtes Leben im Alter ist für viele Familien in Deutschland ein existentielles Thema. Mit Unterstützung der Medizintechnik ist hier schon heute sehr viel möglich. Deshalb fördern wir die Entwicklung von altersgerechten Assistenzsystemen und altersgerechten innovativen Wohnmodellen. Wir bauen die medizinische, technische und sozialwissenschaftliche Forschung für ein selbst bestimmtes Leben im Alter aus, auch im europäischen Rahmen. Wir starten eine Innovationspartnerschaft „Gesundheit im Alter“.

Demographischer Wandel

Die demographischen Veränderungen in Deutschland werden sich bald sehr stark im Alltagsleben bemerkbar machen. Staat und Politik müssen hierauf in vielfältiger Weise vorbereitet sein. Wir streben daher eine Koordination der Beschäftigung mit demographischen Fragen an. Zur besseren Abstimmung zwischen den Bundesressorts werden wir einen interministeriellen Ausschuss einsetzen. Die Chancen des demographischen Wandels sollen verstärkt in der Öffentlichkeitsarbeit der Bundesregierung mit der Veröffentlichung eines „Berichts der Bundesregierung zur demographischen Lage und künftigen Entwicklung des Landes“ im Jahre 2011 berücksichtigt werden.

4. Gleichstellung

Wir wollen bestehende Benachteiligungen in Arbeitswelt, Politik und Gesellschaft beseitigen. Wir werden uns für eine Kultur der Vielfalt einsetzen und begrüßen daher „Diversity-Strategien“. Insbesondere wollen wir auch Existenzgründerinnen und Selbständige in den Blick nehmen.

Wir erarbeiten einen Rahmenplan zur gleichberechtigten Teilhabe von Frauen und Männern in allen Phasen des Lebensverlaufs. Die Bundesinitiative zur Gleichstellung von Frauen in der Wirtschaft wird einbezogen.

Erleichterung des Wiedereinstiegs ins Berufsleben

Frauen sind heute besser qualifiziert als jemals zuvor. Viele wollen ihre Fähigkeiten im Erwerbsleben umsetzen. Das Aktionsprogramm „Perspektive Wiedereinstieg“ wird in Partnerschaft mit der Bundesagentur für Arbeit fortgeführt und ausgebaut. Es wird geprüft, inwieweit sich die lokalen Modelle des Programms, die sich als zielführend erwiesen haben, in die Fläche übertragen und verstetigt werden können. Dabei ist die Situation Alleinerziehender in besonderer Weise zu berücksichtigen.

Überwindung der Entgeltungleichheit

Wir wollen das Prinzip „gleicher Lohn für gleiche Arbeit“ für Frauen und Männern umsetzen und damit die Entgeltungleichheit überwinden. Wir werden in der Wirtschaft dafür werben, das beratungsunterstützte Lohntestverfahren Logib-D einzusetzen. Hiermit sollen Entgeltunterschiede und deren Ursachen festgestellt werden. Die gemeinsamen Anstrengungen zur Überwindung der Entgeltungleichheit sind zu bilanzieren. Der öffentliche Dienst muss seine Potentiale ausschöpfen, frauen- und familienfreundlicher zu werden.

Mehr Frauen in Führungspositionen

Die Ziele des Bundesgleichstellungsgesetzes und des Bundesgremienbesetzungsgesetzes werden mit Nachdruck verfolgt. Wir werden prüfen, ob und inwieweit die Gesetze geändert und effektiver gestaltet werden müssen. Der Anteil von Frauen in Führungspositionen in der Wirtschaft und im öffentlichen Dienst soll maßgeblich erhöht werden. Dazu wird ein Stufenplan, insbesondere zur Erhöhung des Anteils von Frauen in Vorständen und Aufsichtsräten vorgelegt. Der Stufenplan setzt in einer ersten Stufe auf verbindliche Berichtspflichten und transparente Selbstverpflichtungen.

Jungen und Männerpolitik

Wir wollen eine eigenständige Jungen- und Männerpolitik entwickeln und bereits bestehende Projekte für Jungen und junge Männer fortführen und intensivieren. Damit eröffnen wir ihnen auch in erzieherischen und pflegerischen Berufen erweiterte Perspektiven. Die Zusammenarbeit mit Väterorganisationen und anderen gleichstellungsorientierten Männerorganisationen soll intensiviert werden.

5. Integration und Zuwanderung

Integration fördern, Chancen nutzen

Die Integration der Menschen mit Migrationshintergrund ist für Deutschland eine Schlüsselaufgabe. Unser Zusammenleben soll von Respekt, gegenseitigem Vertrauen, von Zusammengehörigkeitsgefühl und gemeinsamer Verantwortung geprägt sein. Wir wollen Mitbürgerinnen und Mitbürger aus Zuwandererfamilien alle Chancen eines weltoffenen Landes eröffnen und ihre gesellschaftliche, wirtschaftliche und kulturelle Teilhabe ermöglichen. Wir erwarten in gleicher Weise die Aufnahmebereitschaft der deutschen Gesellschaft und die Integrationsbereitschaft der Zuwanderer.

Wir werden den Nationalen Integrationsplan (NIP) von einem integrationspolitischen Gesamtkonzept zu einem Aktionsplan mit klar definierten und zu überprüfenden Zielen weiterentwickeln. Dazu setzen wir den vertrauensvollen Dialog zwischen Staat und Gesellschaft, insbesondere den Migranten, in institutionalisierter Form – auch unter Einbeziehung des Deutschen Bundestages – fort. Wir streben die Gründung eines Bundesbeirates für Integration an. Stand und Verlauf der Integration können nur auf der Basis objektiver Daten ermittelt werden. Die erforderlichen Datengrundlagen werden wir schaffen.

Der Bund einerseits und die Länder mit den Kommunen andererseits sind in der Integrationspolitik Partner. Diese Zusammenarbeit wollen wir unter Wahrung der jeweiligen staatlichen Zuständigkeiten zu verbindlichen Nationalen Integrationspartnerschaften weiterentwickeln. Integration vollzieht sich in erster Linie in den Kommunen. Es gilt, die hervorragenden, aber oft zeitlich befristeten Projekte zur Integration zu Regelangeboten weiterzuentwickeln. Unser Ziel ist die bestmögliche Vernetzung der verschiedenen Integrationsfördermaßnahmen vor Ort. Staatliche und kommunale Stellen sowie öffentlich geförderte Träger sollen passgenau aufeinander abgestimmt zusammenarbeiten. Einbeziehen wollen wir dabei insbesondere die Integrationskursträger und die Arbeitsagenturen. In Modellregionen wollen wir die Integrationspartnerschaften erproben.

Die integrationspolitischen Defizite der letzten Jahrzehnte wollen wir konsequent beheben. In unserem Land leben viele Menschen, die auch nach jahrelangem Aufenthalt in Deutschland gesellschaftlich nicht integriert sind und unsere Sprache nicht beherrschen. Wir werden deshalb die Instrumente der nachholenden Integration fördern. Wir wollen die Integrationsberatung optimieren.

Um die Verbindlichkeit der individuellen Integrationsförderung zu erhöhen, werden wir das Instrument eines Integrationsvertrages schaffen, mit dem wir sowohl Neuzuwanderer als auch länger im Land lebende Migranten erreichen wollen. Vor allem Menschen, die zu ihren Ehegatten nach Deutschland nachziehen und dazu erste Deutschkenntnisse schon im Herkunftsland erworben haben, möchten wir möglichst schnell mit der Vielfalt der Integrationsmaßnahmen vertraut machen.

Mit Integrationsverträgen werden die notwendigen Integrationsmaßnahmen für eine erfolgreiche Eingliederung in die deutsche Gesellschaft und den deutschen Arbeitsmarkt vereinbart und später kontinuierlich überprüft. Information und Beratung über staatliche und bürgerschaftliche Angebote stehen dabei im Vordergrund. Modelle der individuellen Begleitung, wie etwa die Integrationslotsen, beziehen wir dabei ein. Die Schnittstellen der Beratungsdienste zu den Bildungsträgern werden überprüfbar verbessert.

Den Dienstleistungscharakter der bisherigen Ausländerbehörden wollen wir stärken.

Die Koalitionäre sprechen sich für einen breit angelegten parlamentarischen und gesellschaftlichen Diskurs der Integrationsthematik aus.

Das Beherrschen der deutschen Sprache ist Grundvoraussetzung für Bildung und Ausbildung, für Integration in den Beruf, für Partizipation und sozialen Aufstieg. Wirksamstes Instrument der Sprachförderung des Bundes sind die Integrationskurse. Durch stärkeres Fördern und Fordern wollen wir die Erfolgchancen der Teilnehmer weiter erhöhen.

Dazu werden wir die Integrationskurse flexibilisieren und quantitativ und qualitativ aufwerten. Die Zahl der Orientierungskurstunden wird von 45 auf 60 angehoben – damit geben wir den Teilnehmern die Chance, mehr über die Funktionsweise unseres demokratischen Rechtsstaates zu erfahren.

Schnelle Lernerfolge werden wir mit Anreizen fördern. Wir wollen das Integrationskursmanagement verbessern, um insbesondere Menschen, die vor dem Ehegattennachzug erste Deutschkenntnisse im Herkunftsland erworben haben, einen möglichst schnellen Übergang in den Integrationskurs zu ermöglichen.

Die Kurse werden auf das primäre Ziel ausgerichtet, die Teilnehmer in den Arbeitsmarkt zu integrieren. Dazu kann das Niveau der Sprachkurse auch über das Niveau B 1 hinausgehen. Darüber hinaus streben wir eine stärkere Vernetzung mit den für die Arbeitsvermittlung zuständigen Stellen an.

Die Integrationskraft von Kindergärten und Schulen werden wir verstärken. Wer früh gefördert wird, hat bessere Chancen. Wir stehen zum bedarfsgerechten Ausbau der frühkindlichen Bildungseinrichtungen und der Ganztagschule. Wir unterstützen verbindliche bundesweit vergleichbare Sprachstandstests für alle Kinder im Alter von vier Jahren und bei Bedarf eine verpflichtende gezielte Sprachförderung vor der Schule. Alle Kinder, die eingeschult werden, sollen Deutsch sprechen können. Wir unterstützen darüber hinaus unterrichtsbegleitende Sprachprogramme.

Eltern in Erziehungsverantwortung müssen unsere Sprache beherrschen, damit ihre Kinder die besten Voraussetzungen für schulischen Erfolg haben. Wir wollen verstärkt Integrationskurse für Eltern an Kindergärten und Schulen einrichten und u. a. mit der Kampagne „Deutsch lernen – Deutschland kennen lernen“ intensiv für das Angebot der Elternintegrationskurse werben. Droht wegen mangelnder Deutschkenntnisse der Eltern eine Beeinträchtigung des Kindeswohls, soll zukünftig schon aus diesem Grund eine Verpflichtung zur Teilnahme am Integrationskurs möglich sein.

Zu viele junge Migranten scheitern in Schule und Berufsausbildung. Die Länder haben sich im Nationalen Integrationsplan und der gemeinsamen Qualifizierungsinitiative verpflichtet die Zahl der Schulabbrecher mit Migrationshintergrund bis zum Schuljahr 2012/2013 auf den Gesamtschnitt aller Schüler zu reduzieren.

Im Rahmen ihrer Zuständigkeit leistet die Bundesregierung in vielfältiger Weise Unterstützung auf dem Weg zum Bildungserfolg. Gerade in wirtschaftlich schwieriger Zeit werden wir die erfolgreichen Förderprogramme (z. B. Einstiegsqualifizierung und JobstarterConnect) fortsetzen. Sie kommen insbesondere jungen Migrantinnen und Migranten zugute. Begleitung und Beratung können jungen Menschen eine unverzichtbare Unterstützung beim Ausbildungserfolg sein. Ein neues Instrument des ganzheitlichen Integrationscoachings (GINCO) dient der Integration in Ausbildung bzw. in den ersten Arbeitsmarkt und zur Stabilisierung dieser Integration.

Wir wollen die Erwerbsbeteiligung von Menschen mit Migrationshintergrund weiter verbessern. Wirksame Instrumente sollen – so wie die Förderung berufsbezogener Sprachkenntnisse – künftig als Regelinstrumente im SGB II und III zur Verfügung stehen. Damit wird den besonderen Unterstützungsbelangen dieser Personengruppe Rechnung getragen.

Wir wollen bestehende Migrantenunternehmen stärken und neue Existenzgründer gewinnen. Dazu ist eine gezielte individuelle und bedarfsgerechte Gründungsun-

terstützung im Gründungsprozess erforderlich. In einer gezielten Beratungs- und Qualifizierungsinitiative sollen neben betriebswirtschaftlichen Kompetenzen fachspezifisches Know-how sowie Sprachkenntnisse vermittelt werden.

Wir stärken die „Charta der Vielfalt“. Sie ist ein grundlegendes Bekenntnis zu Fairness und Wertschätzung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Unternehmen. Die Potentiale und Talente von Mitarbeitern mit Migrationshintergrund werden gefördert. Die „Charta der Vielfalt“ ist nach kurzer Zeit ein sehr erfolgreiches Unternehmensnetzwerk geworden, zu dessen weiterer Entwicklung wir unseren Beitrag leisten werden.

Auch der Bund ist sich seiner Rolle als Arbeitgeber bewusst. Er wird im Rahmen seiner Möglichkeiten mehr geeignete, befähigte und leistungsbereite Migranten beschäftigen.

Das Bürgerschaftliche Engagement von Migranten wird weiter gefördert und gestärkt. Hierzu wird der beabsichtigte qualitative und quantitative Ausbau der Jugendfreiwilligendienste beitragen. Wir wollen sowohl die vermehrte Teilhabe von Jugendlichen mit Migrationshintergrund an den Jugendfreiwilligendiensten erreichen als auch das Ziel der Einbindung des Freiwilligen Sozialen Jahres zur Forcierung der Belange der Integration verfolgen.

Mit dem Programm „Integration durch Sport“ wollen wir besonders Frauen und Mädchen mit Migrationshintergrund ansprechen, um sie als Teilnehmer und auch Übungsleiter zu gewinnen.

Wir wollen die Teilnahme zugewanderten Frauen und Mädchen aus allen Kulturkreisen am öffentlichen und gesellschaftlichen Leben fördern. Dafür brauchen wir eine Bildungs- und Ausbildungsinitiative für Migrantinnen. Auch auf die Aufklärung über Menschenrechte, Bürgerrechte und Sozialrechte und auf die Sensibilisierung für die Gleichberechtigung von Frauen und Männern muss großes Augenmerk gelegt werden.

Optionsregelung

Mit dem Staatsangehörigkeitsreformgesetz aus dem Jahr 1999 wurde der ius-soli-Erwerb für in Deutschland geborene Kinder ausländischer Eltern neu in das Staatsangehörigkeitsrecht eingeführt. Im Rahmen einer Übergangsregelung konnten Kinder, die zwischen 1990 und 2000 geboren worden sind, auf Antrag die deutsche Staatsangehörigkeit erwerben. Hiervon haben ca. 50.000 Kinder Gebrauch gemacht. Die ersten dieser Kinder (ca. 3.300) wurden im Jahr 2008 achtzehn Jahre alt und damit optionspflichtig. Bis zur Vollendung ihres 23. Lebensjahres müssen sie sich für die deutsche oder die ausländische Staatsangehörigkeit entscheiden. Die Erfahrungen mit diesen ersten Optionsfällen sollen auf möglichen Verbesserungsbedarf sowohl in verfahrens- als auch materiellrechtlicher Hinsicht überprüft und ggf. entsprechende Änderungsvorschläge erarbeitet werden.

Wir werben dafür, dass möglichst viele Menschen, die die Einbürgerungsvoraussetzungen erfüllen, unsere Staatsbürgerschaft annehmen. Denn sie ist das stärkste Zeichen der Zugehörigkeit zu unserem Land und zur wechsel-

seitigen Verantwortung seiner Bürger. Unverhältnismäßige Hemmnisse auf dem Weg zur Einbürgerung werden wir beseitigen.

Bildung und Anerkennung

Bildung ist die Basis für gesellschaftliche Integration und persönlichen Erfolg. Integration wird auch befördert, wenn die Menschen ihre im Ausland erworbenen Qualifikationen hier voll einsetzen können. In Deutschland leben viele tausend qualifizierte Migranten, deren im Herkunftsland erworbene Bildungs- und Berufsabschlüsse nicht oder nicht vollständig anerkannt werden. Gerade mit Blick auf den Fachkräftemangel sind die Kenntnisse und Fähigkeiten aller Zuwanderer eine Ressource, auf die wir nicht verzichten können.

Deshalb werden wir in Abstimmung mit den Ländern einen gesetzlichen Anspruch auf ein Anerkennungsverfahren schaffen, das feststellt, inwieweit im Ausland erworbene Qualifikationen deutschen Ausbildungen entsprechen. Wir wollen, dass das Verfahren einfach, transparent und nutzerfreundlich gestaltet ist und streben eine Erstanlaufstelle an. Die Möglichkeiten für Anpassungs- bzw. Ergänzungsqualifizierungen werden wir ausbauen. Auch Teilanerkennungen sollen möglich sein, verbunden mit dem Angebot einer Anpassungsqualifizierung.

Die Datenbank zur Bewertung ausländischer Bildungsabschlüsse wird ausgebaut.

Evaluierung Sprachnachweis

Kenntnisse der deutschen Sprache sind wesentliche Voraussetzung für eine erfolgreiche Integration. Daher sind die Regelungen zum Spracherwerb vor Ehegattennachzug sinnvoll. Es kommt entscheidend darauf an, dass für diese Zuzugswilligen hinreichend Möglichkeiten zum Spracherwerb bestehen. Wir wollen die hier bereits eingeleitete Überprüfung zügig abschließen.

Das Erbringen der Sprachnachweise soll organisatorisch vereinfacht werden. Die Durchführung der Kurse und die Prüfungsabnahme werden nicht allein bei den Goethe-Instituten belassen, sondern auf alle entsprechende Qualität verbürgende Anbieter ausgeweitet.

Die Koalitionspartner sind sich einig, die Anstrengungen zur Verhinderung von Scheinehen zu intensivieren und alle Maßnahmen, z. B. die Verlängerung der Ehebestandszeit zur Erlangung eines eigenständigen Aufenthaltstitels von zwei auf drei Jahre, zu prüfen. Das Erschleichen von Aufenthaltstiteln muss nachhaltig bekämpft werden.

Die EU-Mitgliedstaaten müssen auch künftig die Zuständigkeit behalten, über Zuwanderung in nationaler Verantwortung entscheiden zu können. Wir werden bei den Verhandlungen sorgfältig darauf achten, dass das Subsidiaritätsprinzip beachtet wird, und dass die bestehenden nationalen Grundsätze und Standards gewahrt bleiben.

Auf europäischer Ebene sehen wir hinsichtlich der internationalen Migrationsströme die Verantwortung Deutschlands in Europa und werden an der Sicherstellung humanitärer Standards initiativ mitwirken.

Bleiberechtsregelung

Hinsichtlich der gesetzlichen Altfallregelung sind wir uns einig, dass vor dem Hintergrund der momentanen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen Handlungsbedarf in Bezug auf diejenigen Inhaber einer Aufenthaltserlaubnis „auf Probe“ besteht, die voraussichtlich die gesetzlichen Vorgaben zur Lebensunterhaltssicherung zum Jahresende verfehlen werden. Zeitgerecht wird eine angemessene Regelung gefunden werden.

Die Residenzpflicht soll so ausgestaltet werden, dass eine hinreichende Mobilität insbesondere im Hinblick auf eine zugelassene Arbeitsaufnahme möglich ist; Wohnsitzbeschränkungen bleiben unberührt.

Wir werden die aufenthaltsgesetzlichen Übermittlungspflichten öffentlicher Stellen dahingehend ändern, dass der Schulbesuch von Kindern ermöglicht wird.

Visa-Verfahren – Visa-Warndatei

Wir stimmen darin überein, dass Personen, die mit rechtswidrigem Verhalten im Zusammenhang mit dem Visumverfahren, mit rechtswidrigem Verhalten bei sonstigem Auslandsbezug bereits auffällig geworden sind, im Visumverfahren für eine nähere Überprüfung erkennbar gemacht werden müssen.

Hierzu werden wir eine zentrale Visa-Warndatei schaffen, um so insbesondere die deutschen Visumbehörden bei ihrer Tätigkeit zu unterstützen und den Prozess der Visumerteilungen insgesamt zu beschleunigen. Daten zu Einladern, Verpflichtungsgebern oder Bestätigenden werden als notwendige Ergänzung der Datensätze zu Personen nur aufgenommen, wenn zu ihnen Warninhalte gespeichert sind.

Evaluierung Abschiebehaftbedingungen

An der Verhängung von Abschiebungshaft als ultima ratio zur Durchsetzung von Ausreisepflichten halten wir fest. Es kommt darauf an, dieses Mittel maßvoll und unter strikter Beachtung der Grundrechte anzuwenden. Wir wollen gemeinsam mit den Ländern überprüfen, ob – auch im Lichte der Vorgaben der EU-Rückführungsrichtlinie – Anpassungen im praktischen Vollzug von Abschiebung und Abschiebungshaft sinnvoll sind.

Asylbewerberleistungsgesetz

Das Asylbewerberleistungsgesetz werden wir im Hinblick auf das Sachleistungsprinzip evaluieren.

6. Ehrenamt

Die Förderung des Zusammenhalts ist in offenen, demokratischen Gesellschaften auch Aufgabe von Politik und Staat, denn er trägt maßgeblich zum gesellschaftlichen Klima in unserem Land bei. Millionen von Bürger machen mit ihren ehrenamtlichen Tätigkeiten und ihrem bürgerschaftlichem Engagement Deutschland zu einem lebenswerten und friedfertigen Land. Gesellschaftliche Integration im Sinne einer Vermittlung von Werten und Haltungen wie Toleranz, Respekt und Rücksichtnahme durch das tägliche Miteinander in Familien, Schulen, Unternehmen, Vereinen und vielen anderen Zusammenschlüssen gleichgesinnter Menschen sorgen daneben auch für eine nachhaltige Eindämmung von Extremismus, Antisemitismus und Jugendgewalt.

Notwendig ist, dass Menschen nicht von gesellschaftlicher Teilhabe und der gesellschaftlichen Wertgrundlage abgehängt werden. Wir werden mit allen zivilgesellschaftlichen Gruppen gemeinsam daran arbeiten, dass gerade Kinder und Jugendliche die Wertgrundlagen unserer Gesellschaft mit auf ihren Lebensweg nehmen. Insbesondere darf gesellschaftliche Teilhabe nicht von der finanziellen und wirtschaftlichen Haushaltslage des Einzelnen oder von Familien abhängen. Zugleich kann der Staat nicht auf die Mitwirkung und Verantwortung der Bürger für sich und ihre Familien verzichten. Wir erwarten, dass Eltern ihre Rechte und Pflichten wahrnehmen. Diese gehören untrennbar zusammen.

Die vielfältigen Investitionen im Engagement sind besser zu fördern, stärker zu vernetzen und vor allem denen zugänglich zu machen, die wir für bürgerschaftliches Engagement begeistern wollen.

Wir wollen eine Nationale Engagementstrategie u. a. zusammen mit dem Nationalen Forum für Engagement und Partizipation umsetzen, ein Gesetz zur Förderung des bürgerschaftlichen Engagements verfolgen, das alle geeigneten Rahmenbedingungen für eine nachhaltige Infrastruktur und Stabilisierung von Engagement und Partizipation berücksichtigt und zur Bündelung, Abstimmung und Weiterentwicklung von Förderprogrammen ein geeignetes bundeseinheitliches Förderinstrument aufstellen.

Wir werden die Qualität der Jugendfreiwilligendienste „Freiwilliges Soziales Jahr“ und „Freiwilliges Ökologisches Jahr“ als Bildungsdienste nachhaltig sichern stärken.

Der Kindergeldbezug in Zeiten geregelter und ungeregelter Jugendfreiwilligendienste wird vereinheitlicht, ein Kindergeldbezug während der Wehr- und Zivildienstzeit wird geprüft.

Durch eine gemeinsame ressortübergreifende Strategie werden einheitliche und transparente Bedingungen für alle Freiwilligendienstleistenden geschaffen. Einen einheitlichen Status für Freiwilligendienstleistende im Zuge eines "Freiwilligendienststatusgesetzes" streben wir an.

Wir wollen den vielfältigen ehrenamtlichen Einsatz für kulturelle Angebote und Entfaltungsmöglichkeiten nachhaltig unterstützen und für mehr Anerkennung für das Ehrenamt sorgen. Ehrenamtlich Engagierte sollen von Bürokratie und Haftungsrisiken

entlastet werden. Wir wollen die Angebote für das Freiwillige Soziale Jahr in der Kultur ausweiten.

Aktives Alter

Die großen Potentiale und Kompetenzen der älteren Menschen sind eine wertvolle Ressource im demographischen Wandel. Mittelfristig wird die Entwicklung einer differenzierten, flächendeckenden Struktur der Förderung des Engagements im Alter, der Selbstorganisation und Nachbarschaftshilfe angestrebt.

Zivildienst

Der Zivildienst entfaltet sozialpolitische Wirkungen. Wir fördern auch künftig die Möglichkeit, den Zivildienst mit den darin erworbenen Fähigkeiten für die weitere Ausbildung nutzbar zu machen. Eine mögliche Doppelableistung von Zivildienst und Freiwilligem Sozialen Jahr soll künftig ausgeschlossen sein. Wir wollen den Lückenschluss zwischen Ende des Zivildienstes und den Ausbildungsbeginn durch die Möglichkeit einer abschnittsweisen Ableistung des Zivildienstes prüfen.

Die künftige Struktur der Wehrpflicht wird sich im Zivildienst widerspiegeln, der Dienstleistungen der sozialen Einrichtungen weiter zu sichern hilft.

7. Soziale Hilfe und Sozialversicherungen

7.1. Arbeitslosenversicherung und Bundesagentur für Arbeit

Effizienzsteigerung bei den Arbeitsmarktinstrumenten

Wir stehen für eine effektive und effiziente Arbeitsmarktpolitik, die Arbeitslose dabei unterstützt, rasch wieder eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung zu finden. Denn unser Ziel der aktiven Arbeitsmarktpolitik ist es, Arbeitssuchende erfolgreich in Beschäftigung zu vermitteln. Das gilt insbesondere auch für diejenigen Arbeitssuchenden, die spezifische Schwierigkeiten am Arbeitsmarkt haben und einen großen Bedarf an Qualifizierung und Weiterbildung aufweisen. Die Arbeitsmarktinstrumente der Arbeitsverwaltung müssen mit dieser Maßgabe auf den Prüfstand gestellt werden. Wir wollen die Vielzahl der bestehenden Arbeitsmarktinstrumente deutlich reduzieren. Unser Ziel ist es, vor Ort ein hohes Maß an Ermessenspielraum – kombiniert mit einem wirksamen Controlling – zu erreichen und dadurch die Integration in den Arbeitsmarkt entsprechend den regionalen Bedingungen deutlich zu verbessern. Die Koalition wird deshalb Voraussetzungen dafür schaffen, dass neue Lösungsansätze wie z. B. die „Bürgerarbeit“ oder marktgerecht ausgestaltete Vermittlungsgutscheine ab Beginn der Arbeitslosigkeit erprobt werden können.

Damit leisten wir einen wichtigen Beitrag zu mehr Wachstum und Beschäftigung sowie zur Stabilisierung des Beitrages zur Arbeitslosenversicherung. Wir begegnen den Sorgen vieler Menschen vor Abstieg und Überforderung, indem wir marktgerechte Arbeitsplätze fördern statt Arbeitslosigkeit zu finanzieren. Das Prinzip des „Förderns und Forderns“ bleibt Maßstab unseres Handelns.

7.2 Grundsicherung

Hinzuverdienst

Arbeit und Leistung müssen sich lohnen. Für uns gilt: Wenn man arbeitet, muss man mehr haben als wenn man nicht arbeitet. Deshalb werden wir die Hinzuverdienstregelungen in der Grundsicherung für Arbeitsuchende deutlich verbessern. Damit erhöhen wir auch den Anreiz, eine voll sozialversicherungspflichtige Beschäftigung zu suchen und anzunehmen. Das kann auch dazu beitragen, die Sozialkassen zu entlasten.

Schonvermögen

Wir wollen mehr Sicherheit für Arbeitnehmer, die ihren Arbeitsplatz verlieren und längere Zeit keinen neuen Arbeitsplatz finden können. Die Förderung der privaten Altersvorsorge ist eine wichtige Maßnahme zur Verhinderung einer zukünftigen Altersarmut von breiten Bevölkerungsschichten. Deswegen werden wir die private Altersvorsorge besser schützen. Wir werden den Freibetrag beim Schonvermögen im SGB II, der verbindlich der Altersvorsorge dient, auf 750 Euro pro Lebensjahr wesentlich erhöhen. Bedingung dafür ist, dass das Altersvorsorgevermögen erst mit Eintritt in den Ruhestand verfügbar ist. So stärken wir die eigenständige Altersvorsorge. Sie darf nicht bestraft werden – auch nicht, wenn man auf das Arbeitslosengeld II angewiesen sein sollte.

Zusätzlich wollen wir die selbstgenutzte Immobilie umfassend schützen.

SGB II-Strukturreform

Die Koalition will die Aufgabenwahrnehmung und Finanzierung für Langzeitarbeitslose im Sinne der Menschen neu ordnen. Wir streben eine verfassungsfeste Lösung ohne Änderung des Grundgesetzes und ohne Änderung der Finanzbeziehungen an, die dazu beiträgt, dass Langzeitarbeitslosigkeit vermieden bzw. so schnell wie möglich überwunden wird.

Dabei gilt es, die Kompetenz und Erfahrung der Länder und der Kommunen vor Ort sowie der Bundesagentur für Arbeit in getrennter Aufgabenwahrnehmung für die Betreuung und Vermittlung der Langzeitarbeitslosen zu nutzen. Die bestehenden Optionskommunen sollen diese Aufgabe unbefristet wahrnehmen können. Dabei muss kommunalen Neugliederungen Rechnung getragen werden können.

Die Bundesagentur für Arbeit erhält die Aufgabe, den Kommunen attraktive Angebote zur freiwilligen Zusammenarbeit zu unterbreiten. Dazu wird das Bundesministerium für Arbeit und Soziales einen „Mustervertrag“ ausarbeiten, der die Zusammenarbeit regelt und die kommunale Selbstverwaltung achtet. Unser Ziel ist eine bürgerfreundliche Verwaltung, die unnötige Doppelarbeit vermeidet.

Pauschalierungen

In diesem Zusammenhang werden auch die Kosten der Unterkunft transparent und rechtssicher ausgestaltet. Wir werden auf der Basis der vorhandenen gesetzlichen Regelungen prüfen, die Energie- und Nebenkosten sowie ggf. die Kosten

der Unterkunft zu pauschalieren. Dabei sind regionale Besonderheiten zu berücksichtigen. Wir wollen damit auch dazu beitragen, dass die Zahl der Prozesse in diesem Bereich zurückgeht und gleichzeitig Anreize für einen sparsamen Energieverbrauch setzen.

Wir werden das Wohngeldrecht hinsichtlich der Schnittstellen zu anderen sozialen Sicherungssystemen überprüfen und streben weitere Vereinfachungen bei der Ermittlung des Wohngeldanspruchs an.

Wir werden prüfen, ob die von den Familienkassen durchgeführte Auszahlung des Kindergeldes einer anderen Stelle übertragen werden kann. Darüber hinaus wird geprüft, ob weitere steuerfinanzierte familienpolitische Leistungen zusammengefasst werden können.

Bürgergeld

Die Koalition nimmt sich vor, die vielfältigen und kaum noch überschaubaren steuerfinanzierten Sozialleistungen darauf hin zu überprüfen, ob und in welchem Umfang eine Zusammenfassung möglich ist. In diese Prüfung wird auch das Konzept eines bedarfsorientierten Bürgergeldes einbezogen.

7.3 Weitere Sozialversicherungen

Unfallversicherung

Der Leistungskatalog wird mit Blick auf ein zielgenaues Leistungsrecht überprüft, die Wirtschaftlichkeit der gewerblichen Berufsgenossenschaften wird verbessert und das Recht der gesetzlichen Unfallversicherung entbürokratisiert.

Verbesserung des Erwerbsminderungsschutzes

Wir wollen, dass auch erwerbsgeminderte Menschen angemessen sozial abgesichert sind. Wir werden prüfen, ob und wie die Absicherung gegen das Erwerbsminderungsrisiko in der staatlich geförderten Vorsorge kostenneutral verbessert werden kann.

Künstlersozialversicherung

Wir werden die Stabilisierung der Künstlersozialversicherung mit einer transparenten und nachvollziehbaren Versicherungspflicht fortsetzen.

7.4. Menschen mit Behinderungen

Wir treten für eine tatsächliche Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am gesellschaftlichen Leben ein. Unser Ziel ist, die Rahmenbedingungen für Menschen mit und ohne Behinderungen positiv zu gestalten. Voraussetzung hierfür ist u. a. die Barrierefreiheit in allen Bereichen von Schule über Ausbildung bis zum Beruf sowie von Verkehr über Medien und Kommunikationstechnik bis hin zum Städtebau. Politische Entscheidungen, die Menschen mit Behinderungen direkt oder indirekt betreffen, müssen sich an den Inhalten der UN-Konvention über die Rechte der Menschen mit Behinderungen messen lassen. Deshalb werden wir

einen Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen entwickeln.

Wir wollen, dass ältere Menschen und Menschen mit Behinderungen länger und lebenswerter in ihrem gewohnten Umfeld wohnen können. Das KfW-Förderprogramm zur Versorgung mit altersgerechtem Wohnraum wird weiterentwickelt.

8. Rente

Verbesserung der Kindererziehung in der Alterssicherung

Wir werden im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten prüfen, wie wir die familienpolitische Komponente stärken und deshalb Erziehungsleistungen in der Alterssicherung noch besser berücksichtigen können.

Stärkung der kapitalgedeckten Altersvorsorge

Wir bekennen uns zur staatlich geförderten Altersvorsorge. Eine Vielzahl von Menschen nutzt diesen Weg, um private Vorsorge zu betreiben. Wir werden prüfen, ob es notwendig und finanziell darstellbar ist, weiteren Personengruppen, insbesondere Selbständigen, den Zugang zur staatlich geförderten Altersvorsorge zu ermöglichen.

Kampf gegen Altersarmut

Wir verschließen die Augen nicht davor, dass durch veränderte wirtschaftliche und demographische Strukturen in Zukunft die Gefahr einer ansteigenden Altersarmut besteht. Deshalb wollen wir, dass sich die private und betriebliche Altersvorsorge auch für Geringverdiener lohnt und auch diejenigen, die ein Leben lang Vollzeit gearbeitet und vorgesorgt haben, ein Alterseinkommen oberhalb der Grundsicherung erhalten, das bedarfsabhängig und steuerfinanziert ist. Hierzu wird eine Regierungskommission einen Vorschlag für eine faire Anpassungsregel entwickeln.

Rentenangleichung Ost / West

Das gesetzliche Rentensystem hat sich auch in den Neuen Ländern bewährt. Wir führen in dieser Legislaturperiode ein einheitliches Rentensystem in Ost und West ein.

9. Gesundheit und Pflege

Wir werden das deutsche Gesundheitswesen innovationsfreundlich, leistungsgerecht und demographiefest gestalten. Wir benötigen eine zukunftssteife Finanzierung, Planbarkeit und Verlässlichkeit sowie Solidarität und Eigenverantwortung. Wir brauchen eine Kultur des Vertrauens anstelle überzogener bürokratischer Vorschriften.

Gesundheit hat für die Menschen in unserem Land eine hohe Bedeutung. Sie müssen sicher sein können, dass sie im Krankheits- und Pflegefall gut versorgt sind. Die Qualität der Versorgung und ihre flächendeckende Bereitstellung sind

uns ein zentrales Anliegen. Eine hochwertige Gesundheitsversorgung muss vom Menschen her gedacht werden. Dafür ist ein Umdenken erforderlich.

Die in den Gesundheits- und Pflegeberufen Tätigen leisten einen wichtigen Beitrag für unser Gemeinwesen. Sie verdienen unseren Respekt und Anerkennung. Die Attraktivität dieser Berufe muss auch im Hinblick auf die Vereinbarkeit von Familie und Beruf verbessert werden.

Das Gesundheitswesen ist gerade in einer älter werdenden Gesellschaft die Zukunftsbranche mit bereits jetzt über 4 Millionen Beschäftigten. Es ist der Bereich mit der höchsten Innovationsrate und einem geradezu explosionsartig zunehmenden Wissen. Wir wollen den Rahmen so setzen, dass sich der Wettbewerb der Ideen im ständigen Bemühen um eine Verbesserung der Qualität der Versorgung entfalten kann.

9.1. Gesundheit

Prävention zielgerichtet gestalten

Prävention ist ein wichtiger Baustein für ein gesundes Leben und für unsere Gesellschaft. Sie muss zu allererst bei Kindern und Jugendlichen ansetzen. Prävention kann dabei helfen, künftige Belastungen der Sozialsysteme zu verringern. Zielgruppenspezifische Aufklärung soll dazu beitragen, Eigenverantwortlichkeit und Gesundheitsbewusstsein zu stärken. Unsere Präventionsstrategie wird Vorhandenes bewerten und aufeinander abstimmen, nationale und internationale Erfahrungen und Erkenntnisse analysieren sowie auf bewährten Programmen und Strukturen aufbauen, diese weiterentwickeln und sie in die Fläche bringen. Dazu bedarf es einer klaren Aufgaben- und Finanzverteilung unter Berücksichtigung und Stärkung der vorhandenen Strukturen.

Finanzierung des Krankenversicherungsschutzes

Wir wollen, dass auch in Zukunft alle Menschen in Deutschland unabhängig von Einkommen, Alter, sozialer Herkunft und gesundheitlichem Risiko weiterhin die notwendige medizinische Versorgung qualitativ hochwertig und wohnortnah erhalten und alle am medizinischen Fortschritt teilhaben können.

Aufgrund des medizinischen und medizinisch-technischen Fortschritts und des demographischen Wandels müssen Struktur, Organisation und Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung angepasst werden. Dabei darf keine Generation über Gebühr belastet werden.

Wettbewerb der Krankenversicherungen wirkt als ordnendes Prinzip mit den Zielen der Vielfalt, der Effizienz und der Qualität der Versorgung.

Wir wollen, dass die Krankenversicherungen genügend Spielraum erhalten, um im Wettbewerb gute Verträge gestalten zu können und regionalen Besonderheiten gerecht zu werden.

Der Weg in die Einheitskasse und ein staatlich zentralistisches Gesundheitssystem sind der falsche Weg, um die zukünftigen Herausforderungen bürgernah zu bewältigen.

Die Finanzierbarkeit muss auch mittel- und langfristig gewährleistet sein.

Der Gesundheitsmarkt ist der wichtigste Wachstums- und Beschäftigungssektor in Deutschland.

Beitrag und Leistung müssen in einem adäquaten Verhältnis stehen. Es braucht zudem Anreize für kosten- und gesundheitsbewusstes Verhalten.

Die Versicherten sollen auf der Basis des bestehenden Leistungskatalogs soweit wie möglich ihren Krankenversicherungsschutz selbst gestalten können.

Wir wollen einen Einstieg in ein gerechteres, transparenteres Finanzierungssystem. Der Morbi-RSA wird auf das notwendige Maß reduziert, vereinfacht sowie unbürokratisch und unanfällig für Manipulationen gestaltet. Die derzeitige Situation ist gekennzeichnet durch ein prognostiziertes Defizit, das sich sowohl aus krisenbedingten Beitragsausfällen als auch gesundheitssystemimmanenten Ausgabensteigerungen (Demographie, Innovationskosten, Fehlwirkungen) zusammensetzt.

Kurzfristige Maßnahmen umfassen 2 Komponenten:

1. Krisenbedingte Einnahmeausfälle dürfen nicht alleine den Versicherten aufgebürdet werden, deshalb werden gesamtstaatliche flankierende Maßnahmen zur Überbrückung der Krise erfolgen.
2. Unnötige Ausgaben sind zu vermeiden.

Langfristig wird das bestehende Ausgleichssystem überführt in eine Ordnung mit mehr Beitragsautonomie, regionalen Differenzierungsmöglichkeiten und einkommensunabhängigen Arbeitnehmerbeiträgen, die sozial ausgeglichen werden. Weil wir eine weitgehende Entkoppelung der Gesundheitskosten von den Lohnzusatzkosten wollen, bleibt der Arbeitgeberanteil fest. Zu Beginn der Legislaturperiode wird eine Regierungskommission eingesetzt, die die notwendigen Schritte dazu festlegt.

Wettbewerb im Krankenversicherungswesen

Neben der gesetzlichen Krankenversicherung sind für uns die privaten Krankenversicherungen als Voll- und Zusatzversicherung ein konstitutives Element in einem freiheitlichen Gesundheitswesen. Wir werden bei den Wahlтарifen der gesetzlichen Krankenversicherung die Abgrenzung zwischen diesen beiden Versicherungssäulen klarer ausgestalten und die Möglichkeiten ihrer Zusammenarbeit beim Angebot von Wahl- und Zusatzleistungen erweitern.

Wir werden die Entwicklung im Basistarif der privaten Krankenversicherung beobachten. Das Verhältnis von reduzierten Beiträgen im Basistarif aufgrund von Hilfebedürftigkeit und dem Abschluss privater Zusatzversicherungen wird überprüft. Ein Wechsel in die private Krankenversicherung wird zukünftig wieder nach einmaligem Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze möglich sein.

Hochwertige und innovative Arzneimittelversorgung für Deutschland

Die flächendeckende und sichere Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln hat für uns hohe Priorität. Die freiberuflichen Apothekerinnen und Apotheker spielen für eine gute Arzneimittelversorgung eine zentrale und wichtige Rolle. Eine Änderung des bestehenden Mehr- und Fremdbesitzverbotes lehnen wir deshalb ab. Wir werden die Auswüchse beim Versandhandel bekämpfen, indem wir die Abgabe von Arzneimitteln in den sogenannten Pick-up-Stellen verbieten.

Die Vielzahl der sich zum Teil widersprechenden Instrumente, die den Arzneimittelmarkt regeln, werden wir überprüfen. Die Überregulierung wird abgebaut. Der Arzneimittelmarkt wird unter patienten-, mittelstandsfreundlichen und wettbewerblichen Kriterien effizient neu geordnet.

Wir wollen, dass den Patientinnen und Patienten in Deutschland auch künftig innovative Arzneimittel zur Verfügung stehen. Die Chancen innovativer Arzneimittel für Patientinnen und Patienten, Wachstum und Beschäftigung wollen wir künftig besser nutzen, ohne dabei die Finanzierung der Krankenversicherung zu gefährden. Vereinbarungen zwischen Krankenversicherung und pharmazeutischen Herstellern können ein Weg sein, um dieses Ziel zu erreichen.

Kosten-Nutzen-Bewertungen müssen praktikabel nach klaren, eindeutigen Kriterien erfolgen. Die Arbeit des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) werden wir auch unter dem Gesichtspunkt stringenter, transparenter Verfahren überprüfen und damit die Akzeptanz von Entscheidungen für Patienten und Patienten, Leistungserbringer und Hersteller verbessern. Dabei werden wir die Betroffenen frühzeitig beteiligen.

Vielfalt und Wettbewerb in der Versorgung

Wettbewerb um Leistungen, Preise und Qualität ermöglicht eine an den Bedürfnissen der Versicherten ausgerichtete Krankenversicherung sowie eine gute medizinische Versorgung. Auf der Versicherungs-, Nachfrage- und Angebotsseite werden die Voraussetzungen für einen funktionsfähigen Wettbewerb um innovative und effiziente Lösungen geschaffen, der den Versicherten und Patienten zugute kommt, sie in den Mittelpunkt stellt und ihnen Entscheidungsspielräume ermöglicht.

Wir wollen, dass das allgemeine Wettbewerbsrecht als Ordnungsrahmen grundsätzlich auch im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung Anwendung findet. Insbesondere bei Rabattverträgen, Fusionen von Krankenhäusern und Krankenkassen sehen wir Überprüfungsbedarf. Dazu gehört auch die Überprüfung des Rechtswegs.

Ärztliche Versorgung und freier Arztberuf

Die Freiberuflichkeit der ärztlichen Tätigkeit ist ein tragendes Prinzip unsere Gesundheitsversorgung und sichert die Therapiefreiheit. Die freie Arztwahl durch die Patientinnen und Patienten ist dabei Ausdruck eines freiheitlichen Gesundheitswesens und die Basis für das notwendige Vertrauensverhältnis zwischen Ärztin und Arzt und Patientin und Patient. Diese Struktur der ambulanten Versorgung

wollen wir aufrechterhalten. Die Besonderheiten einer wohnortnahen Versorgung in ländlichen Bereichen werden dabei Berücksichtigung finden.

Medizinische Versorgungszentren (MVZ) sollen nur unter bestimmten Voraussetzungen zugelassen werden. Geschäftsanteile können nur von zugelassenen Ärztinnen und Ärzten sowie Krankenhäusern gehalten werden. Wesentlich ist dabei vor allem, dass die Mehrheit der Geschäftsanteile und Stimmrechte Ärztinnen und Ärzten zusteht und das MVZ von Ärztinnen und Ärzten verantwortlich geführt wird. Für den Bereich unterversorgter Gebiete soll eine Öffnungsklausel für Krankenhäuser vorgesehen werden, wenn keine Interessenten aus dem Bereich der Ärztinnen und Ärzte zur Verfügung stehen.

Die Ärztinnen und Ärzte brauchen einen gesicherten Rahmen für ihre Arbeit. Eine Grundvoraussetzung ist ein einfaches, verständliches Vergütungssystem, das die Leistungen adäquat abbildet. Dabei werden regionale Besonderheiten Berücksichtigung finden. Nach kritischer Überprüfung wird die Honorarreform unter dieser Zielsetzung zusammen mit den Beteiligten den erforderlichen Kurskorrekturen unterzogen.

Wir wollen die Transparenz für Ärztinnen und Ärzte sowie Versicherte erhöhen. Deshalb wollen wir die Möglichkeiten der Kostenerstattung ausweiten. Es dürfen dem Versicherten durch die Wahl der Kostenerstattung keine zusätzlichen Kosten entstehen.

Die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) wird an den aktuellen Stand der Wissenschaft angepasst. Dabei sind Kostenentwicklungen zu berücksichtigen.

Angesichts der vielfältigen Steuerungsinstrumente werden wir überprüfen, ob weiterhin eine Notwendigkeit für Richtgrößen für ärztliche Verordnungen besteht. Wir wollen die Zahlung der Praxisgebühr in ein unbürokratisches Erhebungsverfahren überführen.

Wir werden nach drei Jahren feststellen, wie viele Hausarztverträge deutschlandweit abgeschlossen worden sind.

Flächendeckende und bedarfsgerechte Versorgung

Die Sicherstellung der flächendeckenden und bedarfsgerechten medizinischen Versorgung ist uns ein zentrales gesundheitspolitisches Anliegen, das im Hinblick auf die demographische und gesellschaftliche Entwicklung noch an Bedeutung gewinnt.

Der in manchen Regionen sich abzeichnenden Unterversorgung durch Ärztemangel und zunehmend längeren Wartezeiten muss wirksam begegnet werden. Dazu werden wir die Voraussetzungen schaffen, damit die Gemeinsame Selbstverwaltung die Bedarfsplanung zielgerichtet weiter entwickeln kann.

Um der gemeinsamen Verantwortung für regionale Bedürfnisse und Strukturen besser gerecht zu werden, wollen wir fachliche Einwirkungsmöglichkeiten für die Länder prüfen.

Dem in den nächsten Jahren drohenden Ärztemangel ist durch Abbau von Bürokratie und eine leistungsgerechte Vergütung wirksam auch durch folgende Maßnahmen zu begegnen:

- gezielte Nachwuchsgewinnung und Förderung von Medizinstudierenden und Stärkung der Allgemeinmedizin in der Ausbildung,
- Ausbau der Anreize und Mobilitätshilfen bei der Niederlassung von Ärztinnen und Ärzten in unterversorgten Gebieten und
- Erweiterung der Delegationsmöglichkeiten ärztlicher und anderer Tätigkeiten zur Entlastung von Ärztinnen und Ärzten.

Zahnmedizinische Versorgung

Die Maßnahmen im Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung zielen auf eine weitere Verbesserung der Mundgesundheit und die präventionsorientierte Ausrichtung der Versorgung ab. Grundlage hierfür sind freiberufliche Strukturen und die freie Arztwahl der Patientinnen und Patienten.

Auch bei der vertragszahnärztlichen Vergütung hat sich die Ausgabensteuerung über die Anbindung an die Grundlohnsummenentwicklung überholt. Insgesamt müssen neue Regelungen gefunden werden. Regionale Besonderheiten werden berücksichtigt. Die vertragszahnärztliche Vergütung in den neuen Bundesländern wird angepasst.

Um die Wahl der Kostenerstattung für Patientinnen und Patienten zu erleichtern, werden bürokratische Hürden und Hemmnisse abgebaut.

Die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) wird an den aktuellen Stand der Wissenschaft angepasst. Dabei sind Kostenentwicklungen zu berücksichtigen.

Die Approbationsordnung für Zahnärzte soll novelliert werden.

Krankenhausversorgung

Deutschland braucht leistungsfähige Krankenhäuser für eine hochwertige, innovative, flächendeckende und wohnortnahe Patientenversorgung. Dafür wollen wir die Grundlagen sichern und dazu beitragen, dass die Arbeit im Krankenhaus attraktiv bleibt. Dafür bedarf es effizienter Strukturen. Der Prozess einer besseren Verzahnung der Sektoren wird fortgesetzt. Dabei ist es unser Ziel das bestehende Belegarztsystem beizubehalten und zu stärken. Das Verfahren, das die Zulassung von Krankenhäusern zur ambulanten Versorgung bei hochspezialisierten Leistungen, seltenen Erkrankungen und Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen regelt, wird kritisch überprüft und gegebenenfalls präzisiert. Die Leistungsfähigkeit der Krankenhäuser in den Regionen muss bei verlässlicher Investitionsfinanzierung gewahrt bleiben. Das DRG-System begreifen wir als lernendes System. Es soll in seinen Auswirkungen weiter beobachtet und, wo notwendig, weiterentwickelt werden. Ein Augenmerk gilt dabei auch der Notfallversorgung. Bundes einheitliche Preise werden abgelehnt.

Menschenwürdige Hospiz- und Palliativversorgung

Die bestehenden Regelungen zur Hospiz- und Palliativversorgung müssen ohne überzogene Anforderungen zügig umgesetzt, gelebt und wo notwendig verbessert werden. Die ehrenamtlich Tätigen, ihre Anerkennung und geeignete Rahmenbedingungen spielen hierbei eine wichtige Rolle.

Patientensouveränität und Patientenrechte

Im Mittelpunkt der medizinischen Versorgung steht das Wohl der Patientinnen und Patienten. Die Versicherten sollen in die Lage versetzt werden, möglichst selbstständig ihre Rechte gegenüber den Krankenkassen und Leistungserbringern wahrzunehmen. Aus diesem Grund soll eine unabhängige Beratung von Patientinnen und Patienten ausgebaut werden. Die Patientinnen und Patienten sollen bei der Wahrnehmung ihrer Interessen unterstützt werden. Wir wollen mehr Transparenz und Orientierung für Patientinnen und Patienten sowie Versicherte im Gesundheitswesen über Qualität, Leistung und Preis. Die erforderliche Transparenz umfasst auch die Versichertentarife in besonderen Versorgungsformen und -verträgen.

Die Patientenrechte wollen wir in einem eigenen Patientenschutzgesetz bündeln, das wir in Zusammenarbeit mit allen Beteiligten am Gesundheitswesen erarbeiten werden.

Individuelle Wahl- und Entscheidungsspielräume

Wir wollen die individuellen Wahlmöglichkeiten und Entscheidungsspielräume der Patientinnen und Patienten sowie der Versicherten erweitern. Bei Leistungen des Zahnersatzes, bei Arzneimitteln und bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sind die Erfahrungen mit Festzuschüssen, Festbeträgen und Mehrkostenregelungen überwiegend positiv. Daher werden wir prüfen, wo darüber hinaus Mehrkostenregelungen sinnvoll und geeignet zum Tragen kommen können, ohne Patientinnen und Patienten vom medizinischen Fortschritt auszuschließen oder sie zu überfordern.

Qualifizierte Rehabilitation

Qualifizierte medizinische Rehabilitation ist eine wichtige Voraussetzung zur Integration von Kranken in Beruf und Gesellschaft und nimmt im Gesundheitswesen einen immer höheren Stellenwert ein.

Prävention, Rehabilitation und Pflege sind besser aufeinander abzustimmen. Prävention hat Vorrang vor Rehabilitation. Dem bisher nicht ausreichend umgesetzten Grundsatz Rehabilitation vor Pflege muss besser Rechnung getragen werden. Abstimmungs- und Schnittstellenprobleme zwischen den Trägern müssen behoben werden.

Wir wollen die Transparenz und Orientierung über das Leistungsangebot der verschiedenen Träger erhöhen, die Beratung der Versicherten durch die Rehabilitationsträger verbessern und die Wahlmöglichkeiten der Versicherten stärken.

Bei Vertragsvereinbarungen zwischen Krankenkassen und Rehabilitationseinrichtungen sollen Schiedsstellen eingerichtet werden.

Telematikinfrastuktur

Deutschland braucht eine Telematikinfrastuktur, die die technischen Voraussetzungen dafür schafft, dass medizinische Daten im Bedarfsfall sicher und unproblematisch ausgetauscht werden können.

Die Arzt-Patientenbeziehung ist ein besonders sensibles Verhältnis und daher ausdrücklich zu schützen. Datensicherheit und informationelle Selbstbestimmung der Patientinnen und Patienten sowie der Versicherten haben für uns auch bei Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte höchste Priorität.

Vor einer weitergehenden Umsetzung werden wir eine Bestandsaufnahme vornehmen, bei der Geschäftsmodell und Organisationsstrukturen der Gematik und ihr Zusammenwirken mit der Selbstverwaltung und dem Bundesministerium für Gesundheit, sowie die bisherigen Erfahrungen in den Testregionen überprüft und bewertet werden. Danach werden wir entscheiden, ob eine Weiterarbeit auf Grundlage der Strukturen möglich und sinnvoll ist.

Organspendebereitschaft

Mit der Bereitschaft zur Organspende zeigen viele Menschen in Deutschland Verantwortung für ihre Mitmenschen – auch über den Tod hinaus. Organspende und Organtransplantation sind Themen, die uns alle angehen. Wir sehen dringenden Handlungsbedarf, die Zahl der freiwillig zur Verfügung gestellten Spenderorgane zu erhöhen. Wir werden eine kritische Bestandsaufnahme der Situation der Transplantationsmedizin in Deutschland seit dem Inkrafttreten des Transplantationsgesetzes 1997 vornehmen. Wir werden überprüfen, wie die organisatorischen und strukturellen Rahmenbedingungen im Krankenhaus gestaltet werden können, damit die Organspende und Organtransplantation gestärkt wird. Wir werden mit einer umfassenden Kampagne in der Bevölkerung dafür werben, durch Organspende Leben zu retten.

Verantwortungsbewusste Drogen- und Suchtpolitik

Unsere Drogen- und Suchtpolitik stellt Prävention, Therapie, Hilfe zum Ausstieg und die Bekämpfung der Drogenkriminalität in den Mittelpunkt. Drogenabhängige sind kranke Menschen, die umfassende medizinische Hilfe und Unterstützung brauchen.

Mit besonderer Besorgnis sehen wir die Zunahme des exzessiven Alkoholkonsums bei einzelnen Kindern und Jugendlichen. Vor dem Hintergrund dieser Entwicklungen werden wir die bestehenden Präventionsstrategien überprüfen und Programme entwickeln, die auch die Eltern in ihrer Verantwortung mit einbeziehen. In gleicher Weise sind auch die Konzepte und Maßnahmen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung weiterzuentwickeln.

Moderne Selbstverwaltung

Die Selbstverwaltung im deutschen Gesundheitswesen ist ein tragendes Ordnungsprinzip, das die eigenverantwortliche und partnerschaftliche Gestaltung der Gesundheitsversorgung durch die Leistungserbringer und die Krankenkassen ermöglicht. Dieses Prinzip gilt es zu bewahren und modernen Verhältnissen anzupassen. Legitimation, Akzeptanz und Effektivität sind dabei zentrale Kriterien, die es zu stärken gilt. Die Kassenärztlichen Vereinigungen müssen künftig mehr Flexibilität bei der Gestaltung der Vergütung erhalten, um dem Versorgungsauftrag vor Ort besser Rechnung tragen zu können. Transparenz und gelebte Demokratie sind eine unerlässliche Voraussetzung für eine funktionierende Körperschaft.

Wir streben in den Verwaltungsräten aller Krankenkassen gemäß der gemeinsamen Finanzierung auch die Vertretung der Arbeitgeberseite an.

Die Aufgaben des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen sollen sich auf die Bereiche konzentrieren, die gemeinsam und einheitlich durchgeführt werden müssen.

Mehr Forschung in der Versorgung

Die Gesundheitsforschung trägt dazu bei, mit Innovationen die Lebensqualität von Menschen aller Lebenslagen zu erhöhen und gleichzeitig die Finanzierbarkeit des Gesundheitssystems zu sichern. Erkenntnisse über das Versorgungsgeschehen unter Alltagsbedingungen sind dabei besonders wichtig, damit die Qualität und Effizienz der Gesundheitsversorgung bei begrenzten Ressourcen weiter steigt. Daher werden wir die Versorgungsforschung systematisch ausbauen.

9.2 Pflege

Weiterentwicklung der Pflegeversicherung

Jeder Mensch hat das Recht, in Würde gepflegt zu werden. Um dies zu ermöglichen, benötigen die Pflegenden Zeit für die Pflegeleistungen sowie für persönliche Ansprache und Zuwendung. Pflegende Angehörige und Menschen in Pflegeberufen pflegen täglich mit großem beruflichem und persönlichem Engagement. Wir werden die Rahmenbedingungen für Pflegende und Leistungsanbieter konsequent überprüfen und entbürokratisieren, damit der eigentlichen Pflege am Menschen wieder mehr Zeit eingeräumt wird.

Um den Familien die Chance zu geben, Erwerbstätigkeit und die Unterstützung der pflegebedürftigen Angehörigen besser in Einklang zu bringen, wollen wir mit der Wirtschaft und im öffentlichen Dienst bei Pflege- und Arbeitszeit verbesserte Maßnahmen zur Förderung der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf entwickeln.

Wir wollen ein Berufsbild in der Altenpflege attraktiver gestalten. Darüber hinaus wollen wir die Pflegeberufe in der Ausbildung durch ein neues Berufsgesetz grundlegend modernisieren und zusammenführen.

Wir werden dafür sorgen, dass ausländische Hilfskräfte ebenso wie pflegende Angehörige oder deutsche Hilfskräfte auch notwendige pflegerische Alltagshilfen erbringen können.

Die Pflege muss sich noch mehr an den Bedürfnissen der Pflegebedürftigen orientieren. Durch mehr Transparenz bei Leistungsangeboten, deren Preis und Qualität erhalten Pflegebedürftige und ihre Angehörigen die Möglichkeit, Leistungen und Leistungserbringer flexibler auszuwählen. Dabei sollen sie verstärkt zwischen Sachleistungen und Geldleistungen wählen können. Die Förderung des Aufbaus der Pflegestützpunkte läuft aus. Bei der Qualitätsprüfung muss die Ergebnisqualität Vorrang vor der Strukturqualität haben.

Wir wollen eine neue, differenziertere Definition der Pflegebedürftigkeit. Damit schaffen wir mehr Leistungsgerechtigkeit in der Pflegeversicherung. Es liegen bereits gute Ansätze vor, die Pflegebedürftigkeit so neu zu klassifizieren, dass nicht nur körperliche Beeinträchtigungen, sondern auch anderweitiger Betreuungsbedarf (z. B. aufgrund von Demenz) berücksichtigt werden können. Wir werden die Auswirkungen dieser Ansätze auf die Gestaltung der Pflegeversicherung und auch die Zusammenhänge mit anderen Leistungssystemen überprüfen. Spiegelbildlich zu der besseren Abbildung des Leistungsbedarfes müssen Wohn- und Betreuungsformen zur Verfügung stehen, die an den Bedürfnissen der Pflegebedürftigen orientiert sind, wie z. B. Wohngemeinschaften für Demenzkranke. Unser Ziel ist eine ergebnisorientierte und an den Bedürfnissen der Menschen orientierte, selbstbestimmte Pflege.

Die Pflegeversicherung bleibt ein wichtiges Element der sozialen Sicherung. Die Pflegebedürftigen müssen auch künftig angemessene Pflegeleistungen zu einem bezahlbaren Preis erhalten. In der Form der Umlagefinanzierung kann die Pflegeversicherung jedoch ihre Aufgabe, allen Bürgern eine verlässliche Teilabsicherung der Pflegekosten zu garantieren, auf Dauer nicht erfüllen. Daher brauchen wir neben dem bestehenden Umlageverfahren eine Ergänzung durch Kapitaldeckung, die verpflichtend, individualisiert und generationengerecht ausgestaltet sein muss. Eine interministerielle Arbeitsgruppe wird dazu zeitnah einen Vorschlag ausarbeiten.

Die Veränderung in der Finanzierung eröffnet Chancen, die Leistungen der Pflegeversicherung langfristig zu dynamisieren und die Pflegebedürftigkeit – auch zugunsten von Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz, wie z. B. Demenz – neu zu definieren.

Alle Bemühungen um eine finanzielle Absicherung des Pflegerisikos im Rahmen der Pflegeversicherung entbinden den Einzelnen aber nicht davon, seine Eigenverantwortung und Eigeninitiative zur Absicherung des Pflegerisikos und zur Gestaltung der Pflege wahrzunehmen.

10. Religion, Geschichte und Kultur; Sport

Religionsgemeinschaften

Den Christlichen Kirchen kommt eine unverzichtbare Rolle bei der Vermittlung der unserem Gemeinwesen zugrunde liegenden Werte zu. Wir wissen, dass auch andere Religionen Werte vermitteln, die einen positiven Einfluss auf unsere Gesellschaft haben. Wir achten alle Religionszugehörigkeiten. Besondere Verantwortung tragen wir für die jüdischen Gemeinden als Teil unserer Kultur. Wir werden den Dialog mit den Kirchen, Glaubensgemeinschaften und religiösen Vereinigungen noch stärker betreiben.

Fortsetzung der Deutschen Islam Konferenz

Die Deutsche Islam Konferenz (DIK) hat dazu geführt, dass neben einem den religiösen Gemeinschaften vorbehaltenen interreligiösen Dialog ein Prozess der Annäherung muslimischer Bevölkerungsteile Deutschlands an das deutsche Religionsverfassungsrecht begonnen hat. Diesen Prozess gilt es zu befördern und daher wollen wir die DIK als wichtigstes Forum zwischen dem deutschen Staat und den in Deutschland lebenden Muslimen fortsetzen.

Geschichte und Kultur

Deutschland ist eine europäische Kulturnation. Kunst und Kultur sind der Zukunftsmotor einer Gesellschaft. Zugleich prägt das reiche kulturelle Erbe, das aus der Vielfalt der Länder und Regionen in Deutschland resultiert, unsere nationale Identität. Das kulturelle Leben im ländlichen Raum ist ein wichtiger Bestandteil der Kulturnation Deutschland. Wir bekennen uns zur Freiheit der Kunst. Staat und Politik sind nicht für die Kunst, ihre Ausdrucksformen oder Inhalte zuständig, wohl aber für die Bedingungen, unter denen Kunst und Kultur gedeihen können. Wir müssen Menschen die Chance geben, sich durch ihre künstlerische Gestaltungskraft eine auch wirtschaftlich erfolgreiche Existenz zu schaffen und andere kulturell zu bereichern.

Die Ausgaben des Bundes für die Kultur konnten in den vergangenen vier Jahren deutlich erhöht werden. Dazu stehen wir gerade auch in der Finanz- und Wirtschaftskrise. Kulturförderung ist keine Subvention, sondern eine unverzichtbare Investition in die Zukunft unserer Gesellschaft.

Die Förderung von Investitionen im Rahmen des Programms „Förderung von Investitionen in nationale Weltkulturerbestätten“ (UNESCO-Programm) bedarf einer besseren Abstimmung zwischen Bund und Ländern.

Wir wollen die Rahmenbedingungen für private Kulturförderung durch Stiftungen, Mäzenatentum und Sponsoring weiter verbessern und dazu bürokratische Hürden abbauen.

Wir wollen gemeinsam mit den Ländern den Zugang zu kulturellen Angeboten unabhängig von finanzieller Lage und sozialer Herkunft erleichtern und die Aktivitäten im Bereich der kulturellen Bildung verstärken; kulturelle Bildung ist auch ein Mittel der Integration.

Die Initiative Kultur- und Kreativwirtschaft wird fortgeführt und weiter ausgebaut. Die Kulturstatistik wird fortgesetzt.

Auch zwanzig Jahre nach der friedlichen Revolution in der ehemaligen DDR und dem Fall von Mauer und Stacheldraht ist die Aufarbeitung der SED-Diktatur eine gesellschaftspolitische Herausforderung von weiterhin großer Bedeutung.

Um der Verklärung der SED-Diktatur entgegenzuwirken, wird die Bundesregierung ihre Maßnahmen zur geschichtlichen Aufarbeitung verstärken. Die Bundesregierung wird im Laufe des Jahres 2010 dazu konkrete Vorschläge unterbreiten.

Dazu sollen zählen:

- die Einrichtung eines Arbeitsschwerpunkts „Aufarbeitung der SED-Diktatur“ bei der Bundeszentrale für politische Bildung,
- die Prüfung der Errichtung einer Jugend- und Begegnungsstätte zur Aufarbeitung der SED-Diktatur sowie der Schaffung eines koordinierenden Zeitzeugenbüros unter Beteiligung der durch den Bund getragenen oder finanzierten Institutionen,
- die Fortführung der vom Bund geförderten Programme gegen Rechtsextremismus als „Extremismusbekämpfungsprogramme“ unter Berücksichtigung der Bekämpfung linksextremistischer und islamistischer Bestrebungen sowie die Erstellung eines Jahresberichts der Bundesregierung zur Aufarbeitung der SED-Diktatur.

Wir werden eine Expertenkommission einsetzen, die die Entwicklung der Aufgaben, die der Bundesbeauftragten für die Unterlagen des Staatssicherheitsdienstes der ehemaligen DDR (BStU) gesetzlich zugewiesen sind, analysiert und Vorschläge macht, ob und in welcher Form diese mittel- und langfristig zu erfüllen sind.

Die Aufarbeitung des NS-Terrors und der SED-Diktatur wird wie im Gedenkstättenkonzept des Bundes vorgesehen fortgesetzt und verstärkt.

Wir werden den Beschluss des Deutschen Bundestags aus dem Jahr 2000 umsetzen und im Sinne eines kollektiven Ausgleichs für homosexuelle NS-Opfer eine Magnus-Hirschfeld-Stiftung errichten. Sie soll durch interdisziplinäre Forschung und Bildung der Diskriminierung homosexueller Männer und Frauen entgegenwirken.

Die Förderung des kulturellen Erbes der Deutschen im östlichen Europa nach § 96 Bundesvertriebenengesetz wird fortgesetzt. Die Dokumentationsstätte „Stiftung Flucht, Vertreibung, Versöhnung“ in Berlin wird entsprechend den gesetzlichen Vorgaben eingerichtet.

Wir werden die Einrichtung eines sudetendeutschen Museums in München unterstützen.

Der Bundestagsbeschluss zum Bau des Humboldt-Forums am historischen Ort und in der äußeren Gestalt des Berliner Stadtschlosses wird realisiert.

Wir werden die Förderung des Bundes für den Denkmalschutz sowie die Förderung der Leuchtturmprojekte in den neuen Ländern fortsetzen.

Gemeinsam mit den Ländern wollen wir ein nationales Bestandserhaltungskonzept für gefährdetes schriftliches Kulturgut erarbeiten. Zum verstärkten Schutz schriftlichen Kulturgutes wird eine Koordinierungsstelle eingerichtet.

In der Unterstützung der Provenienzforschung gemäß des Washingtoner Abkommens sehen wir auch in der Zukunft eine Verpflichtung.

Wir werden den Filmstandort Deutschland weiter stärken und deshalb den erfolgreichen Deutschen Filmförderfonds fortführen. Um eine nachhaltige Finanzierung des Kinofilms in Deutschland zu gewährleisten, erfolgt eine Überarbeitung des Filmförderungsgesetzes sowie die stärkere Einbeziehung der KfW Bankengruppe in die Filmfinanzierung. In einer Gemeinschaftsaktion von Filmwirtschaft, Filmförderanstalt (FFA), Bund und Ländern soll schrittweise die flächendeckende Digitalisierung der Kinos erfolgen, um die kulturelle Vielfalt in Deutschland zu erhalten. Das nationale Filmerbe ist dauerhaft zu sichern.

Vertriebene – Aussiedler – deutsche Minderheiten

Wir bekennen uns zur besonderen Verantwortung für die Deutschen aus den Staaten in Mittelost- und Südosteuropa sowie aus den Nachfolgestaaten der Sowjetunion, die als Aussiedler zu uns gekommen sind oder als deutsche Minderheiten in diesen Ländern leben. Wir sind der Überzeugung, dass die deutschen Minderheiten wie auch die Vertriebenen und Aussiedler einen eigenständigen Beitrag leisten können, kulturelle und zivilgesellschaftliche Brücken zu den Ländern Mittelost- und Südosteuropas sowie in einige Nachfolgestaaten der Sowjetunion zu bauen. Wir werden daher die Förderung der deutschen Minderheiten fortsetzen.

Schutz und Förderung von nationalen Minderheiten

Die Erfahrungen langjähriger und kontinuierlicher Minderheitenpolitik im deutsch-dänischen Grenzraum zeigen die Bedeutung der Förderung nationaler Minderheiten für die Überwindung früherer zwischenstaatlicher Konflikte und für die Entwicklung eines europäischen Identitätsbewusstseins, das die kulturelle Vielfalt europäischer Siedlungsgeschichte angemessen zum Ausdruck bringt. Das hierbei entwickelte System gegenseitiger grenzüberschreitender Förderung der deutschen und der dänischen Minderheit bleibt daher eine selbstverständliche Aufgabe des Bundes. Für die weitere Sicherstellung der Arbeiten des von Deutschland und Dänemark gegründeten Europäischen Zentrums für Minderheitenfragen (ECMI) in Flensburg werden wir die Zuwendungen erhöhen. Der Schutz und die Förderung aller vier anerkannten nationalen Minderheiten in Deutschland, die erheblich zur kulturellen Bereicherung unseres Landes beitragen, bleibt ebenso ein wichtiges Anliegen der Bundesregierung.

Die Koalition bekennt sich zum Finanzierungsabkommen für die Stiftung für das sorbische Volk.

Sport

Wir wissen, dass Sport für die Aktivierung und den Zusammenhalt einer modernen Gesellschaft unverzichtbare Beiträge leistet und dass Deutschland auf großartige

Traditionen und Leistungen im Sport verweisen kann, die es zu bewahren und zu entwickeln gilt. Deshalb werden wir unsere Aufgaben als Partner und Förderer des Sports mit besonderer Verantwortung wahrnehmen. Wir streben an, im Rahmen der Kompetenzen und Möglichkeiten des Bundes den Erhalt und Ausbau von Sportstätten in Deutschland weiter zu fördern.

Spitzensportförderung

Wir werden die finanzielle Förderung des Spitzensports in Deutschland auf hohem Niveau fortführen. Die Bemühungen, Spitzensportlerinnen und -sportlern mit Behinderung den Zugang zu einer „dualen Karriere“ zu eröffnen, werden wir intensivieren.

Bewerbung München 2018

Olympische und Paralympische Spiele sind herausragende Sportereignisse. Die Bewerbung der Stadt München um die Olympischen und Paralympischen Winterspiele 2018 und, bei Zuschlag durch das IOC im Juli 2011, deren Ausrichtung, sind ein nationales Anliegen im gemeinsamen Interesse von Bund, Land und Kommunen und werden weiterhin gefördert und unterstützt.

Anti-Doping-Politik

Für das Selbstverständnis unserer Sportpolitik ist die Autonomie des Sports und seiner Verbände von zentraler Bedeutung. Wir wollen den Sport bei der Sicherung und Realisierung seiner Werte unterstützen. Im Mittelpunkt unserer Aufmerksamkeit steht dabei die konsequente Bekämpfung von Doping im Zusammenwirken von sportlichen Sanktionen und strafrechtlichen Verfolgungsmaßnahmen. Für uns ist nur dopingfreier Sport förderungswürdig. Wir werden den im Sommer 2009 zwischen Bund, Ländern, dem Deutschen Olympischen Sportbund (DOSB) und der Nationalen Anti Doping Agentur (NADA) verabschiedeten Nationalen Dopingpräventionsplan umsetzen. Die Forschung zur Bekämpfung des Dopings muss gezielt weiter gefördert werden.

Ziele wie die Bekämpfung von Doping, die Einordnung der autonomen Sportbewegungen und ihrer Regeln in den europäischen Rechtsrahmen können vor allem in länderübergreifender Weise effektiv wahrgenommen werden. Wir werden deshalb die internationale sportpolitische Zusammenarbeit verstärken.

IV. FREIHEIT UND SICHERHEIT

Durch Bürgerrechte und starken Staat

Wir bekennen uns zur Freiheit, zur Freiheit in Verantwortung und Sicherheit. Der Staat hat die Aufgabe, die unveräußerlichen Freiheiten jedes Einzelnen durch politische, rechtliche und gesellschaftliche Rahmenbedingungen umfassend zur Geltung zu bringen. Zugleich hat er mit seinem Gewaltmonopol Frieden und Sicherheit zu gewährleisten. Dabei ist er rechtsstaatlichen Bindungen unterworfen, zu denen das Verbot unangemessener Grundrechtseingriffe zählt. Diese Prinzipien verwirklichen wir im Rahmen unserer föderalen Sicherheitsarchitektur. Dabei hat die konsequente Anwendung geltenden Rechts, eine gute Ausstattung der Sicherheitsbehörden und die Beseitigung von Vollzugsdefiziten immer Vorrang vor der Erweiterung staatlicher Eingriffsbefugnisse.

1. Innere Sicherheit und Bürgerrechte

Sicherheitsarchitektur

Wir werden die Erfahrungen mit der neuen Struktur der Bundespolizei nutzen, um die Bundespolizei in ihren Kernkompetenzen zu stärken. Unsere derzeitige Beteiligung an internationalen Polizeieinsätzen wollen wir im Rahmen der gemeinsamen Einsätze von Bund und Ländern verstärken und auch die erforderlichen Rahmenbedingungen für den Einsatz der Bundespolizei als Instrument ziviler Krisenprävention verbessern.

Vor dem Hintergrund der Finanzkrise und ihrer finanziellen Folgelasten ist es geboten, mit vorhandenen Ressourcen mehr zu erreichen. Wir werden daher die bestehenden Aufgaben und Zuständigkeiten der Sicherheitsbehörden in Bund und Ländern unter Wahrung der bewährten föderalen Sicherheitsarchitektur evaluieren. Dabei soll auch die Schnittstelle Zoll/Bundespolizei einbezogen werden.

Wir halten am Trennungsgebot zwischen Polizei und Nachrichtendiensten fest. Die bestehenden Sicherheitsdateien werden wir unter Einbeziehung der Arbeit des Gemeinsamen Internetzentrums der deutschen Sicherheitsbehörden (GIZ), des Gemeinsamen Terrorismusabwehrzentrums (GTAZ), des Gemeinsamen Analyse- und Strategiecenters illegale Migration (GASIM) und des Kompetenz- und Servicecenters Telekommunikationsüberwachung unter tatsächlichen und rechtlichen Aspekten evaluieren.

Mit der späteren Zielsetzung des Aufbaus einer Nationalen Küstenwache wollen wir zunächst die Kompetenzen der gegenwärtig am Küstenschutz beteiligten Bundesbehörden zusammenführen.

BKA-Gesetz

Wir sind uns mit dem Bundesverfassungsgericht einig, dass ein letzter unantastbarer Bereich menschlicher Freiheit besteht, der der Einwirkung der öffentlichen Gewalt entzogen ist. Zur besseren rechtsstaatlichen Flankierung der Maßnahmen des BKA im Rahmen der Gefahrenabwehr gegen den internationalen Terrorismus wollen wir Regelungen treffen, die den Schutz des Kernbereichs privater Lebens-

gestaltung optimieren und das Maß an Grundrechtsschutz durch Verfahren erhöhen.

Daher werden wir auf Grundlage der verfassungsgerichtlichen Rechtsprechung das BKA-Gesetz daraufhin überprüfen, ob und inwieweit der Schutz des Kernbereichs privater Lebensgestaltung zu verbessern ist.

Wir werden im Hinblick auf die Befugnis der Ton- und Bildaufzeichnung außerhalb von Wohnungen den Kernbereichsschutz verbessern.

Für die Entscheidung über die Anordnung der verdeckten Ermittlungsmaßnahmen nach dem Abschnitt zur Gefahrenabwehr gegen den internationalen Terrorismus im BKA-Gesetz soll künftig ein Richter am Bundesgerichtshof durch Vermittlung des Generalbundesanwalts zuständig sein. Diese Zuständigkeit tritt an die Stelle der bisherigen Zuständigkeit des Amtsgerichts am Sitz des BKA.

Ausbau der Sicherheitsforschung

Wir bauen die Forschung für die zivile Sicherheit aus, um die Sicherheit von Bürgern, Gütern und Infrastrukturen vor Terrorismus, organisierter Kriminalität sowie Natur- und Umweltkatastrophen zu schützen. Dabei wollen wir alle relevanten Akteure wie etwa Forschungseinrichtungen, Universitäten und Unternehmen in Deutschland anhören und internationale Entwicklungen beachten.

Leistungsfähiger Bevölkerungsschutz

Deutschland ist mit seinem Bevölkerungsschutz, der auf den Kompetenzen und Ressourcen des Bundes, der Länder, der Kommunen und Hilfsorganisationen aufbaut, gut aufgestellt. Wir werden das Technische Hilfswerk (THW) und das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) auf der Basis einer den aktuellen Anforderungen entsprechenden Strategie als tragende Säulen eines modernen Bevölkerungsschutzes weiterentwickeln. Dabei werden wir die Analyse-, Risikobewertungs- und Prognosekompetenz verbessern. Durch eine offensivere und modernere Risiko- und Krisenkommunikation einschließlich von Warnmechanismen wollen wir zu einer gefahrenbewussteren Bevölkerung beitragen.

Diejenigen, die sich in Feuerwehren, Hilfsorganisationen, Rettungsdiensten und im THW aufopfernd und unentgeltlich für die Sicherheit ihrer Mitmenschen einsetzen, müssen dauerhaft unterstützt werden. Sie sind Vorbilder unserer Gesellschaft.

Zuverlässigkeitsüberprüfung von Privatpiloten

Wir wollen das Luftsicherheitsgesetz mit dem Ziel überprüfen, die Zuverlässigkeitsüberprüfung von Privatpiloten bei Gewährleistung eines gleichbleibenden Sicherheitsniveaus auf ein angemessenes Maß zu reduzieren.

Bekämpfung des politischen Extremismus

Gewalttätige und extremistische Formen der politischen Auseinandersetzung nehmen wir nicht hin. Extremismen jeder Art, seien es Links- oder Rechtsextre-

mismus, Antisemitismus oder Islamismus, treten wir entschlossen entgegen. Die Grundwerte der pluralen Gesellschaft, insbesondere die freie Entfaltung der Person, Meinungs-, Presse-, Kunst- und Wissenschaftsfreiheit, sind konstitutive Werte unserer freiheitlich-demokratischen Grundordnung. Sie gilt es zu schützen und zu verteidigen.

Die Ursachen von Extremismus wollen wir mit einem langfristigen Engagement und einer nachhaltigen Prävention bekämpfen. Aussteigerprogramme gegen Extremismus werden wir weiterentwickeln, ihre Finanzierung sicherstellen und dabei Schwerpunkte in gefährdeten Regionen setzen.

Die Aufgabenfelder des Fonds für Opfer rechtsextremistischer Gewalt sowie des Bündnisses für Demokratie und Toleranz sollen auf jede Form extremistischer Gewalt ausgeweitet werden.

Waffenrecht

Deutschland hat schon jetzt eines der strengsten Waffengesetze der Welt. Wir sind daher einig in der Einschätzung, dass es gegenwärtig keinen weiteren Veränderungsbedarf im Waffenrecht gibt. Im Rahmen der bis Ende 2011 zu evaluierenden Wirksamkeit der getroffenen Regelungen zu sicheren Aufbewahrung und zum Schutz vor unberechtigtem Zugriff soll besonders darauf geachtet werden, ob es im praktischen Vollzug unzumutbare Belastungen für die Waffenbesitzer gegeben hat.

Terrorcamps

Wir werden das Gesetz zur Verfolgung der Vorbereitung von schweren staatsgefährdenden Gewalttaten zur Mitte der Legislaturperiode im Hinblick auf seine Wirksamkeit gegen die Bedrohungen durch den internationalen Terrorismus evaluieren.

Evaluation Telekommunikationsüberwachung

Die Reform der Telekommunikationsüberwachung werden wir im Hinblick darauf evaluieren, ob deren Ziele erreicht wurden und welche Maßnahmen zur Optimierung ergriffen werden können.

2. Informations- und Mediengesellschaft

Das Internet ist das freiheitlichste und effizienteste Informations- und Kommunikationsforum der Welt und trägt maßgeblich zur Entwicklung einer globalen Gemeinschaft bei. Die Informationsgesellschaft bietet neue Entfaltungsmöglichkeiten für jeden Einzelnen ebenso wie neue Chancen für die demokratische Weiterentwicklung unseres Gemeinwesens sowie für die wirtschaftliche Betätigung. Neue Medien gehören längst zum Alltag einer stetig wachsenden Zahl von Menschen. Deutschland ist längst in der Informationsgesellschaft angekommen.

Damit die Menschen an den neuen Chancen für Meinungs- und Informationsfreiheit, Kommunikationsfreiheit sowie am wirtschaftlichen Leben im Internet teilhaben und die Chancen der Informationsgesellschaft nutzen können, müssen wir die

Weichen stellen, um eine digitale Spaltung der Gesellschaft zu verhindern. Allen Menschen Zugang zu neuen Medien zu erleichtern, ist uns dabei ein zentrales Anliegen, sowohl im Hinblick auf die Verfügbarkeit als auch auf Barrierefreiheit und Medienkompetenz.

Wir werden die Anstrengungen fortsetzen, die Breitbandversorgung in Deutschland sowohl in der Fläche als auch in der Leistungsfähigkeit zu steigern. Die Nutzung freiwerdender Frequenzen des Fernsehrundfunks soll dazu beitragen, kurzfristig Versorgungslücken in der Fläche zu schließen. Der Staat wird soweit als möglich, Angebote auch in elektronischer Form bereitstellen. Ausschreibungen der Behörden sollen elektronisch bekannt gemacht werden.

Wir werden unsere Politik auch daran ausrichten, die gesellschaftliche Veränderung durch Internet und neue Medien positiv zu begleiten und die Lebenswirklichkeit der Mehrheit der Menschen in Deutschland zu berücksichtigen. Dabei werden wir Innovations- und Standortpolitik, Verwaltungsmodernisierung, Teilhabe von Bürgerinnen und Bürgern und zivilgesellschaftlichen Interessengruppen sowie Datenschutz und Netzsicherheit in unserer Politik verbinden.

Wir vertrauen darauf, dass der bestehende Wettbewerb die neutrale Datenübermittlung im Internet und anderen neuen Medien (Netzneutralität) sicherstellt, werden die Entwicklung aber sorgfältig beobachten und nötigenfalls mit dem Ziel der Wahrung der Netzneutralität gegensteuern.

Wir bekräftigen, dass Recht und Gesetz im Internet schon heute und in Zukunft ebenso gelten wie überall sonst. Daher werden wir für mehr Datenschutz sowie durch eine Stärkung der IT-Kompetenz und entsprechend ausgebildetes Personal bei den Sicherheitsbehörden für eine Verbesserung der Anwendung des geltenden Rechts zur Verfolgung von Kriminalität im Internet sorgen.

Wir werden dabei insbesondere unser Augenmerk auf Aufklärung legen. Die Sensibilität für den Schutz der eigenen Daten muss gestärkt, der Selbstschutz erleichtert werden, um Datenmissbrauch vorzubeugen. Wir werden deshalb prüfen, wie durch die Anpassung des Datenschutzrechts der Schutz personenbezogener Daten im Internet verbessert werden kann, erwarten dabei aber auch von jedem Einzelnen einen verantwortungsvollen Umgang mit seinen persönlichen Daten im Internet.

Betrug und Identitätsdiebstahl im Internet müssen konsequent verfolgt werden und zugleich müssen Möglichkeiten der sicheren Kommunikation mehr in den Mittelpunkt gerückt werden. Kinder und Jugendliche werden wir durch konsequente Durchsetzung des geltenden Jugendschutzrechts vor ungeeigneten Inhalten schützen.

Wir werden gemeinsam mit den Ländern Möglichkeiten der verbesserten Strafverfolgung in Kommunikationsnetzen wie z. B. Internetstreifen durch die Polizei, Schwerpunktstaatsanwaltschaften für Kriminalität im Internet oder erleichterte elektronische Kontaktaufnahme mit der Polizei anstreben. Gleichmaßen werden wir uns auf internationaler Ebene für Lösungen stark machen, um Kinderpornographie sowie Kriminalität allgemein im Internet besser bekämpfen zu können.

In der Informationsgesellschaft liegen große Chancen auch für die öffentliche Verwaltung. Wir werden daher E-Government weiter fördern und dazu wo und soweit notwendig, rechtliche Regelungen anpassen (E-Government-Gesetz). Besonderes Augenmerk werden wir dabei auf die Schaffung der Voraussetzungen für sichere Kommunikation zwischen Bürgerinnen und Bürgern sowie Unternehmen mit der Verwaltung legen.

Die in der EU-Dienstleistungsrichtlinie vorgesehenen elektronischen Kommunikationsmöglichkeiten mit Behörden sehen wir als große Chance für einen Modernisierungsschub in der Verwaltung an. Wir werden so schnell als möglich die Voraussetzungen im Verwaltungsverfahrenrecht schaffen, um rechtsverbindliche elektronische Kommunikation im Verwaltungsverfahren zu gewährleisten.

Dabei setzen wir mit Blick auf eine verbesserte Akzeptanz bei den Bürgerinnen und Bürgern auf die anwenderfreundliche Weiterentwicklung am Markt entwickelter sicherer elektronischer Kommunikation und Identifikation in neuen Medien. Dabei kann der freiwillige Identitätsnachweis mit dem elektronischen Personalausweis eine Möglichkeit darstellen.

Wir werden ein De-Mail-Gesetz verabschieden und dabei die Erfahrungen aus dem Pilotprojekt und die Stellungnahmen der Datenschutzbeauftragten des Bundes und der Länder berücksichtigen. Hierdurch wollen wir den Unternehmen die Möglichkeit geben, Geschäftsprozesse elektronisch abzuwickeln.

Bei eGovernment-Projekten sind Datenschutz und Datensparsamkeit wichtige Bestandteile jedes Vorhabens.

Die Informationstechnik des Bundes bedarf der Konzentration, Standardisierung und Effizienzsteigerung sowie Bündelung vorhandener Ressourcen. Wir werden hierzu den Beauftragten der Bundesregierung für Informationstechnik stärken. Wir prüfen, wie die IT des Bundes sich zukünftig an offenen Standards orientieren und dabei auch Open-Source-Lösungen berücksichtigen kann.

Wir werden uns für eine Stärkung der IT-Sicherheit im öffentlichen und nicht-öffentlichen Bereich einsetzen, um vor allem kritische IT-Systeme vor Angriffen zu schützen. Hierzu wollen wir insbesondere durch Aufklärung und Sensibilisierung der Öffentlichkeit die Menschen zu mehr Selbstschutz und die Nutzung sicherer IT-Produkte anzuregen. Da Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik werden wir mit dieser Zielrichtung stärken.

Die Risiken der Digitalisierung, die es ermöglicht, quasi auf Knopfdruck Daten zusammenzuführen und durch die Auswertung digitaler Spuren umfassende Persönlichkeitsprofile zu bilden, dürfen nicht durch staatliches Handeln verstärkt werden. Wir werden daher das vom Bundesverfassungsgericht formulierte Recht auf die Gewährleistung der Vertraulichkeit und Integrität informationstechnischer Systeme bei der gesetzlichen Ausgestaltung der IT beachten. Wir lehnen eine generelle Überwachung des Internetdatenverkehrs ab.

Eine vertrauenswürdige, leistungsfähige und sichere Informations- und Kommunikationstechnik ist für unser Hochtechnologieland und den Wirtschaftsstandort Deutschland unverzichtbar. Wir werden die IT gegen innere und äußere Gefahren

schützen, um die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit und administrative Handlungsfähigkeit zu erhalten.

Daher werden wir ein besonderes Augenmerk auf die Abwehr von IT-Angriffen richten und hierfür Kompetenzen in der Bundesverwaltung beim Beauftragten der Bundesregierung für Informationstechnik bündeln. Zu seiner Unterstützung werden wir das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik als zentrale Cyber-Sicherheitsbehörde weiter ausbauen, um insbesondere auch die Abwehr von IT-Angriffen koordinieren zu können.

Dabei werden wir auch eng mit der Internet- und Kommunikationswirtschaft zusammenarbeiten. Wir werden die Haftung von System- und Diensteanbietern für die IT-Sicherheit ihrer Angebote anpassen, um einer unbilligen Abwälzung von IT-Risiken auf die Endanwender vorzubeugen.

Der energieeffiziente Einsatz von IT ist ein wichtiger Beitrag zur Bekämpfung des Klimawandels. Wir werden daher bei allen IT-Vorhaben des Bundes verantwortungsbewusst mit den natürlichen Ressourcen umgehen und den durch den IT-Betrieb verursachten Energieverbrauch in der Bundesverwaltung reduzieren. Wir wollen die enormen Chancen der Informations- und Kommunikationstechnologie für Wirtschaft und Gesellschaft nutzen. Dazu werden wir die IKT-Forschung stärken. Wir werden eine Strategie im Bereich der IKT und digitalen Medien entwerfen.

Wir werden die Regelungen zur Verantwortlichkeit im Telemediengesetz fortentwickeln. Es gilt auch zukünftig einen fairen Ausgleich der berechtigten Interessen der Diensteanbieter, der Rechteinhaber und der Verbraucher zu gewährleisten.

Die Fähigkeit zur Integration von IKT in Produkte und Prozesse ist für die deutsche Wirtschaft in allen Branchen von strategischer Bedeutung. Wir werden die Potentiale der IKT bei der Lösung der gesellschaftlichen Herausforderungen Gesundheit, Energieeffizienz / Klimaschutz, Sicherheit und Mobilität konsequent einsetzen. Wir werden das Internet der Zukunft und die Telemedien auf der Basis unseres Rechts- und Wertesystems weiter ausgestalten. Technische und rechtliche Aspekte werden so frühzeitig zusammengebracht, dass Informationsfreiheit und Schutz vor rechtswidrigen Inhalten gleichermaßen berücksichtigt werden.

Urheberrecht

Das Urheberrecht hat in der modernen Medien- und Informationsgesellschaft eine Schlüsselfunktion. Wir werden das Urheberrecht deshalb entschlossen weiterentwickeln, mit dem Ziel ein hohes Schutzniveau und eine wirksame Durchsetzbarkeit des Urheberrechts zu gewährleisten. Um dieses Ziel zu erreichen, werden wir zügig die Arbeit an einem Dritten Gesetz zur Regelung des Urheberrechts in der Informationsgesellschaft („Dritter Korb“) aufnehmen.

Das Internet darf kein urheberrechtsfreier Raum sein. Wir werden deshalb unter Wahrung des Datenschutzes bessere und wirksame Instrumente zur konsequenten Bekämpfung von Urheberrechtsverletzungen im Internet schaffen. Dabei wollen wir Möglichkeiten der Selbstregulierung unter Beteiligung von Rechteinhabern und Internetserviceprovidern fördern. Wir werden keine Initiativen für gesetzliche

Internetsperren bei Urheberrechtsverletzungen ergreifen.

Verlage sollen im Online-Bereich nicht schlechter gestellt sein als andere Werkvermittler. Wir streben deshalb die Schaffung eines Leistungsschutzrechts für Presseverlage zur Verbesserung des Schutzes von Presseerzeugnissen im Internet an.

Das System der Rechtewahrnehmung durch Verwertungsgesellschaften mit effizienten und transparenten Strukturen hat sich bewährt. Wir wollen, dass die europaweite Lizenzierung durch Verwertungsgesellschaften in Bezug auf Online-Nutzungen erleichtert wird. Wir werden uns deshalb für die Schaffung eines europäischen Wahrnehmungsrechts einsetzen.

Der Schutz durch das Urheberrecht ist eine notwendige Voraussetzung für die Schaffung und für die Verwertung kreativer Leistungen. Wir wollen deshalb Maßnahmen unterstützen, die das gesellschaftliche Verständnis für die Bedeutung des Urheberrechts und den Respekt vor fremdem geistigem Eigentum fördern.

Wir setzen uns für die Schaffung eines europäischen Rechtsrahmens für die Verwertungsgesellschaften ein, der eine transparente und europaweite Lizenzierung gewährleistet und die kulturelle Vielfalt schützt.

Schnelles Internet für ganz Deutschland

Eine flächendeckende Breitbandversorgung gehört für uns zur Daseinsvorsorge. Moderne Kommunikationsnetze schaffen verstärkten Zugang zu Informationen und damit mehr wirtschaftliches Wachstum und Lebensqualität. Für die Entwicklung von Industrienationen sind sie daher entscheidend. Wettbewerb, Regulierung und Kooperation sind die maßgeblichen Säulen für eine zügige Umsetzung der Breitbandstrategie.

Um die bislang noch nicht versorgten ländlichen Gebiete Deutschlands flächendeckend mit leistungsfähigem Breitband zu erschließen und gleichzeitig den Ausbau von Hochgeschwindigkeitsnetzen zu beschleunigen, werden wir folgende Maßnahmen ergreifen:

- Wir werden rasch ein Monitoring zum Umsetzungsstand der Breitbandstrategie einleiten und im Lichte des bisher Erreichten alle Möglichkeiten unter Einbeziehung investitionsfreundlicher Regulierungsinstrumente ausschöpfen, um die Ziele einer flächendeckenden und hochleistungsfähigen Breitbandversorgung in einem nachhaltig wettbewerblichen Umfeld und im Technologiemix zu erreichen und Synergien beim Infrastrukturaufbau bestmöglich zu nutzen.
- Wir werden den neuen EU-Rechtsrahmen im Telekommunikationsgesetz rasch innovations- und investitionsfreundlich umsetzen und so die Breitbandstrategie unterstützen. Dabei werden wir den EU-Rechtsrahmen fortlaufend überprüfen.
- Wir werden die Maßnahmen von Bund und Ländern für den Breitbandausbau enger miteinander verzahnen. Zusammen mit den Ländern werden wir den von der EU-Kommission eröffneten und künftigen Rahmen für eine Breitbandförderung praxistauglich und unbürokratisch umsetzen.
- Wir werden alle möglichen Synergien beim Infrastrukturausbau für Breitband nutzen und dabei auch neue planungsrechtliche Instrumente zur schnellen Umsetzung prüfen.

- Wir werden uns in einem branchenübergreifenden Dialog, insbesondere unter Einbindung der Energienetzbetreiber, für verstärkte Anstrengungen beim Aufbau von hochleistungsfähigen Breitbandnetzen engagieren.
- Die Frequenzen werden jetzt zügig versteigert, damit in ländlichen Gebieten rasch und kostengünstig eine Breitbandversorgung gewährleistet werden kann.

Internetsperren

Die Bekämpfung von Kindesmissbrauch und Kinderpornographie ist für uns von herausragender Bedeutung. Kinderpornographische Angebote in Kommunikationsnetzen müssen mit aller Kraft bekämpft werden. Die dauerhafte wirksame Bekämpfung des Missbrauchs von Kindern ist politische Verantwortung und rechtsstaatliches Gebot zugleich.

Wir sind uns darüber einig, dass es notwendig ist, derartige kriminelle Angebote schnellstmöglich zu löschen statt diese zu sperren. Wir werden daher zunächst für ein Jahr kinderpornographische Inhalte auf der Grundlage des Zugangsschwerungsgesetzes nicht sperren. Stattdessen werden die Polizeibehörden in enger Zusammenarbeit mit den Selbstregulierungskräften der Internetwirtschaft wie der deutschen Internetbeschwerdestelle sowie dem Providernetzwerk INHOPE die Löschung kinderpornographischer Seiten betreiben.

Nach einem Jahr werden wir dies im Hinblick auf Erfolg und Wirksamkeit evaluieren und aufgrund der gewonnenen Erkenntnisse ergebnisoffen eine Neubewertung vornehmen. Vor Abschluss der Neubewertung werden weder nach dem Zugangsschwerungsgesetz noch auf Grundlage der zwischen den Providern und BKA abgeschlossenen Verträgen über Internetsperren Sperrlisten des BKA geführt oder Providern übermittelt.

Dynamische Dienstleistungen

Die Medien- und Kommunikationsordnung muss gemeinsam mit den Ländern weiter an die veränderten technischen und wirtschaftlichen Gegebenheiten angepasst werden. Wir unterstützen die Bemühungen der Länder, die Finanzierung des öffentlich-rechtlichen Rundfunks auf eine zukunftsfähige Grundlage zu stellen.

Im Interesse der Erhaltung der Meinungs- und Pressevielfalt sind das Medienkonzentrations- und das Pressekartellrecht zu überprüfen. Das Presse-Grosso bleibt ein unverzichtbarer Teil unserer Medienordnung.

3. Datenschutz

Ein moderner Datenschutz ist gerade in der heutigen Informationsgesellschaft von besonderer Bedeutung. Wir wollen ein hohes Datenschutzniveau. Die Grundsätze der Verhältnismäßigkeit, der Datensicherheit und -sparsamkeit, der Zweckbindung und der Transparenz wollen wir im öffentlichen und privaten Bereich noch stärker zur Geltung bringen. Hierzu werden wir das Bundesdatenschutzgesetz unter Berücksichtigung der europäischen Rechtsentwicklung lesbarer und verständlicher machen sowie zukunftsfest und technikneutral ausgestalten. Die Einwilligung ist eine wesentliche Säule des informationellen Selbstbestimmungsrechts. Ziel der Reform muss daher auch sein, verbesserte Rahmenbedingungen für informierte

und freie Einwilligungen zu schaffen. Dazu sollen Informationspflichten erweitert und der Freiwilligkeit der Einwilligung größere Bedeutung beigemessen werden.

Darüber hinaus werden wir eine Stiftung Datenschutz errichten, die den Auftrag hat, Produkte und Dienstleistungen auf Datenschutzfreundlichkeit zu prüfen, Bildung im Bereich des Datenschutzes zu stärken, den Selbstschutz durch Aufklärung zu verbessern und ein Datenschutzaudit zu entwickeln. Wir sind überzeugt, dass mit dieser Lösung auch der Technologiestandort Deutschland gestärkt wird, wenn datenschutzfreundliche Technik aus Deutschland mit geprüfter Qualität weltweit vertrieben werden kann.

Wir werden beim Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit die personelle und sächliche Ausstattung verbessern. Die Unabhängigkeit der Datenschutzaufsicht steht für uns dabei im Mittelpunkt.

Auch der Einzelne trägt Verantwortung für seine persönlichen Daten. Wir wollen deshalb die Sensibilität und Selbstverantwortung der Bürgerinnen und Bürger für ihre eigenen Daten stärken.

Vorratsdatenspeicherung

Wir werden den Zugriff der Bundesbehörden auf die gespeicherten Vorratsdaten der Telekommunikationsunternehmen bis zur Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts über die Verfassungsmäßigkeit der Vorratsdatenspeicherung aussetzen und bis dahin auf Zugriffe zur Abwehr einer konkreten Gefahr für Leib, Leben und Freiheit beschränken.

Arbeitnehmerdatenschutz

Privatheit ist der Kern persönlicher Freiheit. Wir setzen uns für eine Verbesserung des Arbeitnehmerdatenschutzes ein und wollen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor Bspitzelungen an ihrem Arbeitsplatz wirksam schützen. Es dürfen nur solche Daten verarbeitet werden, die für das Arbeitsverhältnis erforderlich sind. Datenverarbeitungen, die sich beispielsweise auf für das Arbeitsverhältnis nicht relevantes außerdienstliches Verhalten oder auf nicht dienstrelevante Gesundheitszustände beziehen, müssen zukünftig ausgeschlossen sein. Es sollen praxisgerechte Regelungen für Bewerber und Arbeitnehmer geschaffen und gleichzeitig Arbeitgebern eine verlässliche Regelung für den Kampf gegen Korruption an die Hand gegeben werden. Hierzu werden wir den Arbeitnehmerdatenschutz in einem eigenen Kapitel im Bundesdatenschutzgesetz ausgestalten.

Fluggastdaten

Für den Fall eines EU-Rechtsakts über die Verwendung von Fluggastdatensätze (PNR-Daten) kann das Abkommen zwischen der EU und den USA wegen der unterschiedlichen Rahmenbedingungen nicht als Maßstab dienen. Wir streben an, in den Verhandlungen auf EU-Ebene ein höheres Datenschutzniveau zu vereinbaren.

SWIFT-Abkommen

Bei den Verhandlungen zum SWIFT-Abkommen werden wir uns für ein hohes Datenschutzniveau (strikte Zweckbindung, Löschung der Daten, klare Regelungen bezüglich Weitergabe an Drittstaaten) und einen effektiven Rechtsschutz einsetzen. Ein automatisierter Zugriff auf SWIFT von außen ist auszuschließen. Die Übermittlung der Daten wird an Tatbestandsvoraussetzungen geknüpft und aufgrund einer Bedrohungs- und Gefährdungsanalyse eingegrenzt. Die Menge der zu übermittelnden Daten ist möglichst gering zu halten. Das Abkommen ist unter Ratifizierungsvorbehalt zu stellen.

4. Rechtspolitik

Verstärkter Schutz von Berufsgeheimnisträgern

In § 160a StPO gibt es derzeit eine Differenzierung nach verschiedenen Berufsgeheimnisträgern. Diese beseitigen wir im Bereich der Anwälte, die wir als einheitliches Organ der Rechtspflege betrachten. Im Übrigen werden wir gemeinsam prüfen, ob die Einbeziehung weiterer Berufsgeheimnisträger in den absoluten Schutz des § 160a Absatz 1 StPO angezeigt und im Hinblick auf die Durchsetzung des Strafverfolgungsanspruches des Staates vertretbar ist.

Kronzeugenregelung

Wir wollen die Kronzeugenregelung im Strafgesetzbuch so ausgestalten, dass die Möglichkeit der Strafmilderung nur dann eröffnet werden kann, wenn die Offenbarung des Täters im Zusammenhang mit seiner eigenen Straftat steht.

Sicherungsverwahrung

Wir wollen eine Harmonisierung der gesetzlichen Anordnungsvoraussetzungen der Sicherungsverwahrung im Strafgesetzbuch, die rechtsstaatlich und europarechtskonform ist. Dabei wollen wir Schutzlücken im geltenden Recht, wie sie bei Strafverfahren in jüngster Zeit aufgetreten sind, schließen. Bei der gesetzlichen Regelung werden wir darauf achten, dass die Sicherungsverwahrung unter Berücksichtigung des notwendigen Schutzes der Bevölkerung ihren Ausnahmecharakter behält und auf schwerste Fälle beschränkt bleibt.

Pressefreiheit

Wir stärken die Pressefreiheit. Dazu werden wir insbesondere im Strafgesetzbuch sicherstellen, dass sich Journalisten künftig nicht mehr der Beihilfe zur Verletzung eines Dienstgeheimnisses strafbar machen, wenn sie ihnen vertraulich zugeleitetes Material veröffentlichen. Darüber hinaus stärken wir den Beschlagnahmenschutz für Journalisten. Künftig wird eine Beschlagnahme nur noch bei einem dringenden Tatverdacht gegen den Journalisten möglich sein.

Bekämpfung von Menschenhandels und Zwangsverheiratung

Wir wollen die gesetzlichen Rahmenbedingungen für Opfer von Menschenhandel und Zwangsverheiratung verbessern. Zwangsverheiratung ist eine Verletzung un-

seres freiheitlich-demokratischen Werteverständnisses und eine eklatante Menschenrechtsverletzung. Im Kampf gegen Zwangsehen werden wir einen eigenständigen Straftatbestand für Zwangsheirat einführen. Die zivil- und aufenthaltsrechtlichen Nachteile aus solchen Straftaten werden wir unter dem Gesichtspunkt des Opferschutzes beseitigen (insbesondere Rückkehrrecht) und die Beratungs-, Betreuungs- und Schutzangebote verbessern.

§ 153 a StPO – Verfahrenseinstellung

Wir werden die Möglichkeit der Einstellung eines Strafverfahrens unter Auflagen nach § 153 a StPO auch auf die Revisionsinstanz ausweiten.

Sterbehilfe

Die gewerbsmäßige Vermittlung von Gelegenheiten zur Selbsttötung werden wir unter Strafe stellen.

Widerstand gegen Vollstreckungsbeamte

Polizeibeamte und andere Personen, die öffentliche Aufgaben wahrnehmen, werden immer häufiger Ziel brutaler gewalttätiger Angriffe. Wir wollen ihren strafrechtlichen Schutz – insbesondere durch eine Neufassung des § 113 Abs. 2 StGB – verbessern.

Änderungen im Wiederaufnahmerecht

Wir prüfen, inwieweit bei schwersten Verbrechen (Mord, Völkermord) eine Wiederaufnahme im Strafverfahren zu Ungunsten des Angeklagten in solchen Fällen verfassungsrechtlich möglich ist, in denen aufgrund neuer wissenschaftlicher Untersuchungsmethoden (DNA-Analyse) nachträglich der Nachweis der Täterschaft geführt werden kann.

Erscheinenspflicht von Zeugen vor der Polizei

Wir werden eine gesetzliche Verpflichtung schaffen, wonach Zeugen im Ermittlungsverfahren nicht nur vor dem Richter und dem Staatsanwalt, sondern auch vor der Polizei erscheinen und – unbeschadet gesetzlicher Zeugenrechte – zur Sache aussagen müssen.

Reform des Transsexuellenrechts

Das geltende Transsexuellengesetz ist in seinen wesentlichen Grundzügen inzwischen fast dreißig Jahre alt. Es entspricht nicht mehr in jeder Hinsicht aktuellen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen. Wir werden das Transsexuellengesetz deshalb unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts auf eine neue zeitgemäße Grundlage stellen, um den betroffenen Menschen ein freies und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.

Enteignungen in der SBZ (1945-49)

Wir werden eine Arbeitsgruppe bilden, die im Hinblick auf die Enteignungen in der SBZ von 1945 bis 1949 prüfen soll, ob es noch Möglichkeiten gibt, Grundstücke, die sich im Eigentum der öffentlichen Hand befinden, den Betroffenen zum bevorzugten Erwerb anzubieten.

Europäische Privatgesellschaft / Rechtsexport

Die Schaffung eines Statuts für eine Europäische Privatgesellschaft fördern wir im Interesse mittelständischer Unternehmen. Der grenzüberschreitender Charakter und Gläubigerschutzvorschriften, wie ein ausreichendes Mindeststammkapital, werden berücksichtigt.

Die deutsche Rechtsordnung ist ein internationaler Standortvorteil der Bundesrepublik. Wir wollen deren Vorzüge, auch gegenüber den anglo-amerikanischen Rechtsordnungen, auf internationaler Ebene deutlich herausstellen. Dabei kann die Stiftung für internationale rechtliche Zusammenarbeit hilfreich sein.

Europäisches Vertragsrecht

Wir lehnen die Schaffung eines einheitlichen europäischen Vertragsrechts ab. Das Grundprinzip der Rechtswahlfreiheit darf in Europa nicht aufgegeben werden. Um Rechtssicherheit für die Bürgerinnen und Bürger zu schaffen, brauchen wir verlässliche Rahmenbedingungen für grenzüberschreitende Sachverhalte, insbesondere im Familien- und Erbrecht. Die Einführung von Sammelklagen national und europaweit lehnen wir ab.

Schutz des geistigen Eigentums

Innovationen und Erfindungen sind für die volkswirtschaftliche Entwicklung unsres an Rohstoffen armen Landes, für die internationale Wettbewerbsfähigkeit unseres Landes und für den Schutz von Arbeitsplätzen in Deutschland von zentraler Bedeutung. Wir wollen deshalb den rechtlichen Rahmen für einen wirksamen Schutz des geistigen Eigentums durch Patente, Marken und Muster weiter stärken und den Zugang zu Schutzrechten für den Mittelstand erleichtern. Wir werden uns auch auf europäischer und internationaler Ebene für wirksame Maßnahmen gegen die weltweite Marken- und Produktpiraterie einsetzen.

Juristenausbildung

Der Bologna-Prozess stellt die Juristenausbildung in Deutschland vor besondere Probleme. Der hohe Qualitätsstandard der Ausbildung, wissenschaftliche Tiefe, thematische Vielfalt und Praxisorientierung müssen auch künftig Maßstab für die Studienabschlüsse sein.

Mietrecht

Wir wollen das Mietrecht auf seine Ausgewogenheit hin überprüfen und dabei seinen sozialen Charakter wahren. Wir wollen klima- und umweltfreundliche Sanierungen erleichtern und dabei die freie Entscheidung des Vermieters beibehalten. Baumaßnahmen, die diesem Zweck dienen, sind zu dulden und berechtigen nicht

zur Mietminderung. Mietnomadentum sowie Luxussanierungen zum Zwecke der Entmietung werden wir wirksam begegnen. Die Kündigungsfristen für Vermieter und Mieter sollen einheitlich sein. Mietrechtliche Ansprüche müssen auch wirksam vollstreckt werden können. Zweckgebundene staatliche Transferleistungen zu den Wohnkosten müssen auch tatsächlich den Vermieter erreichen.

Prozesskosten- und Beratungshilferecht

Wir werden prüfen, inwieweit das Prozesskostenhilfe- und Beratungshilferecht reformiert werden kann, insbesondere mit dem Ziel, der missbräuchlichen Inanspruchnahme entgegen zu wirken. Dabei werden wir sicherstellen, dass der Zugang zum Recht auch künftig allen Bürgerinnen und Bürgern unabhängig von Einkünften und Vermögen eröffnet ist.

Untersuchungsausschussrecht

Wir sind uns einig, Überlegungen zur Reform des Gesetzes zur Regelung des Rechts der Untersuchungsausschüsse des Deutschen Bundestags aufzugreifen.

Grundgesetz-Änderungen

Die Koalition wird Gespräche über etwaige Änderungen des Grundgesetzes mit den anderen Fraktionen im Deutschen Bundestag sowie den Ländern aufnehmen.

5. Moderner Staat

Die öffentliche Verwaltung in Deutschland steht für Rechtssicherheit und Zuverlässigkeit. Wir werden die Modernisierung der Bundesverwaltung weiter vorantreiben, für mehr Transparenz, Bürgernähe und Servicequalität.

Leistungsvergleiche nach Art. 91d GG müssen zu einem Instrument der Verwaltungsentwicklung werden. Ein jährliches Arbeitsprogramm soll die Bereiche von Leistungsvergleichen festlegen.

Die einheitliche Behördenrufnummer 115 verbessert den Service für alle Bürgerinnen und Bürger. Bis 2011 werden alle Bundesbehörden hieran angeschlossen sein, bis Ende 2013 soll 115 für ganz Deutschland zur Verfügung stehen.

Melderecht

Wir werden den Auftrag aus der Föderalismuskommission I, das geltende Rahmenrecht durch eine Regelung in der ausschließlichen Gesetzgebungskompetenz des Bundes abzulösen, durch ein Bundesmeldegesetz erfüllen. Darin werden wir das Melderecht harmonisieren und die Zustimmung der Vermieter bei der Anmeldung von Mietern wieder einführen.

Bürgerbeteiligung

Wir wollen die Mitwirkungsmöglichkeiten der Bevölkerung an der demokratischen Willensbildung stärken. Dazu werden wir das Petitionswesen weiterentwickeln und verbessern. Bei Massenpetitionen werden wir über das im Petitionsausschuss be-

stehende Anhörungsrecht hinaus eine Behandlung des Anliegens im Plenum des Deutschen Bundestags unter Beteiligung der zuständigen Ausschüsse vorsehen.

Leistungsfähigkeit des öffentlichen Dienstes

Der öffentliche Dienst hat für die Funktionsfähigkeit und Leistungsfähigkeit des Staates eine Schlüsselfunktion. Wesentlicher Garant dieser Aufgabenerfüllung ist das Berufsbeamtentum. Wir werden das Beamtenrecht entsprechend dem Verfassungsgebot fortentwickeln und an veränderte Rahmenbedingungen anpassen.

Wir werden zudem ein Konzept zur langfristigen Anpassung der Personalstrukturen im Bund an die demographisch bedingten Veränderungen vorlegen. Dazu gehören angesichts der zu erwartenden Folgen des demographischen Wandels auch Maßnahmen zur Berücksichtigung der besonderen Belange älterer Beschäftigter, z. B. durch eine Flexibilisierung des Ruhestandseintritts, und der Erhalt der Konkurrenzfähigkeit im Hinblick auf den Wettbewerb des Bundes mit anderen Dienstherren und der Wirtschaft um Nachwuchskräfte. Hierzu erforderlich sind attraktive Beschäftigungsbedingungen einschließlich der Möglichkeit zu regional-, arbeitsmarkt- und aufgabenbezogenen Differenzierungen.

Wir wollen die Ausgewogenheit von Rechten und Pflichten von Eingetragenen Lebenspartnerschaften verbessern. Dazu werden wir die familien- und ehebezogenen Regelungen über Besoldung, Versorgung und Beihilfe auf Lebenspartnerschaften übertragen.

Die Auswirkungen der Föderalismusreform auf die Beschäftigungsbedingungen der Beamtinnen und Beamten in Bund und Ländern werden wir mit dem Ziel im Auge behalten, ein zu starkes Auseinanderfallen zu verhindern.

Wir bekennen uns zum Bonn-Berlin-Gesetz, insbesondere zu den kulturellen Verpflichtungen des Bundes.

Gerichtsvollzieher

Wir wollen die Effizienz der Zwangsvollstreckung steigern und Gläubigerrechte stärken. Dazu werden wir die Aufgaben der Gerichtsvollzieher auf Beliehene übertragen.

Aufgabenübertragung auf Notare

Als Beitrag zur Effizienzsteigerung und Entlastung der Justiz werden wir eine Übertragung der Aufgaben der Nachlassgerichte erster Instanz auf die Notare durch die Länder ermöglichen.

Zusammenlegung Sozial- und Verwaltungsgerichte

Um den Mitteleinsatz der Justiz effizienter gestalten zu können, eröffnen wir den Ländern die Möglichkeit, ihre Verwaltungs- und Sozialgerichte unter Wahrung der richterlichen Unabhängigkeit zu einheitlichen Fachgerichten zusammenzuführen.

Staatshaftungsrecht

Wir wollen das Staatshaftungsrecht kodifizieren und gerecht ausgestalten.

Einrichtung eines zentralen Testamentsregisters

Mit dem Ziel einer Modernisierung des Mitteilungswesens in Nachlasssachen werden wir die gesetzlichen Voraussetzungen für die Einrichtung eines durch Gebühren finanzierten Zentralen Testamentsregisters bei der Bundesnotarkammer schaffen. Dabei stellen wir sicher, dass den Erfordernissen des Datenschutzes Rechnung getragen wird und Auskunft aus dem Register nur Gerichte oder Notare – diese bei Darlegung eines berechtigten Interesses – erhalten können.

Kommunalpolitik

Wir wollen in Deutschland starke Kommunen. Unsere Städte, Gemeinden und Landkreise stehen heute vor vielfältigen Herausforderungen im Bereich von Demographie, Integration, Umwelt und Wirtschaft.

Die kommunale Selbstverwaltung ist ein hohes Gut. Wir setzen uns für leistungsfähige Städte, Gemeinden und Gemeindeverbände ein, um die vielfältigen Aufgaben auch in Zukunft sicherzustellen. Zusammen mit den kommunalen Spitzenverbänden werden wir nach Wegen suchen, Entlastungen für die Kommunen, z. B. Flexibilisierung von Standards und Gleichstellung bei gesamtstaatlichen Aufgaben, und Erweiterungen des kommunalen Handlungsspielraums zu identifizieren. Wir wollen, dass die Bürger sich in ihrer Heimat wohl fühlen.

Die Folgen der Wirtschafts- und Finanzkrise haben die Leistungsfähigkeit vieler Kommunen strapaziert und Fragen nach der Güte kommunaler Leistungsfähigkeit aufgeworfen. Wir beabsichtigen, den Ländern vorschlagen, eine gemeinsame Bestandsaufnahme zu erarbeiten und Handlungsempfehlungen zur Stärkung der kommunalen Selbstverwaltung vorzulegen. Dabei sind auch Fragen der Finanzbeziehungen zwischen Bund, Ländern und Gemeinden (Konnexitätsprinzip) und der Beteiligung der Kommunen an der Gesetzgebung des Bundes einzubeziehen, ebenso der Anschluss des ländlichen Raums an die Breitbandversorgung.

Transparenz kommunaler Gesellschaften

Entscheidungen kommunaler Gesellschaften müssen transparent sein. Hierzu muss der Grundsatz der Öffentlichkeit bei kommunalen Entscheidungen im Rahmen der Abwägung mit der gesellschaftsrechtlichen Verschwiegenheitspflicht ein deutlich höheres Gewicht als bisher erhalten.

V. SICHERER FRIEDEN

Durch Partnerschaft und Verantwortung in Europa und der Welt

Deutschlands Zukunft in Frieden, Freiheit, Sicherheit und Wohlstand ist untrennbar mit der politischen Entwicklung Europas und der Welt verbunden. Wir stehen für eine Politik, die gleichermaßen den Interessen unseres Landes in einem vereinten Europa dient und zum Frieden in der Welt beiträgt. Deshalb nehmen wir eine gestaltende Rolle in den Bündnissen und internationalen Organisationen ein, in denen wir mitwirken.

Unser politisches Handeln wird von den Werten des Grundgesetzes und dem Ziel geleitet, die Interessen unseres Landes zu wahren. Wir bekennen uns zur Universalität der Menschenrechte, zur Rechtsstaatlichkeit und zur Herrschaft des Rechts in den internationalen Beziehungen und betrachten Menschenrechtspolitik als zentrale Konstante deutscher Außen- und Sicherheitspolitik.

Wir setzen auf starke Partnerschaften und wirksame multilaterale Strukturen. Dabei stehen die Transatlantische Zusammenarbeit und die Europäische Einigung im Zentrum unserer Politik. Ein starkes Atlantisches Bündnis und ein handlungsfähiges Europa ergänzen einander.

Die Auswirkungen der Finanzkrise haben die Notwendigkeit eines gemeinsamen und geregelten Vorgehens aller Akteure in der Globalisierung deutlich gemacht. Wir treten dafür ein, die Instrumente der globalen Steuerung anzupassen. Das gilt für die Vereinten Nationen ebenso wie für den Internationalen Währungsfonds, die Weltbank oder die Gipfeltreffen der G-7 und der G-8. Neue globale Steuerungsinstrumente und Formate wie G-20 sind notwendig, weil sie aufstrebenden Schwellenländern Mitsprache und Mitverantwortung im Kreis der wichtigsten Wirtschaftsnationen geben.

Als Exportnation haben wir ein hohes Interesse an einer freiheitlichen Ordnung der Weltwirtschaft auf Grundlage der Charta für nachhaltiges Wirtschaften sowie an freien und sicheren Verkehrswegen. Als wirkungsvollen Schritt gegen Protektionismus streben wir einen raschen Abschluss der Verhandlungen in der Welthandelsorganisation (Doha-Runde) an. Internationaler Terrorismus, organisierte Kriminalität und Piraterie, Klimawandel, Armutsbekämpfung, Nahrungsmittel- und Ressourcensicherheit sowie Seuchen und Krankheiten gehören heute zu den großen Themen, aus denen sich sicherheitspolitische Risiken ergeben und die nur gemeinsam bewältigt werden können.

Wir bekennen uns zur Stärkung der Vereinten Nationen und setzen uns für ihre umfassende Reform ein. Wir setzen uns dafür ein, dass die Strukturen dieser Weltorganisation die heutigen Realitäten widerspiegeln. Vor diesem Hintergrund streben wir weiterhin im Rahmen einer Gesamtreform und im Sinne des Vertrages von Lissabon einen gemeinsamen ständigen Sitz der EU im Sicherheitsrat an. Auf dem Weg dorthin bleibt Deutschland bereit, mit der Übernahme eines ständigen Sitzes im Sicherheitsrat größere internationale Verantwortung zu übernehmen. Wir streben für die Wahlperiode 2011/2012 einen nicht-ständigen Sicherheitsrat-Sitz an und sind gegebenenfalls auch zeitlich begrenzten Zwischenschritten auf dem Weg zu einem ständigen Sitz gegenüber aufgeschlossen.

Wir werden Bonn als Standort der Vereinten Nationen und von internationalen Nichtregierungsorganisationen weiter ausbauen. Den Anteil deutschen Personals bei der Europäischen Union und in internationalen Organisationen wollen wir vergrößern.

1. Deutschland in Europa

Wir wollen eine leistungsfähige und selbstbewusste EU, die mit einer Stimme spricht und entschlossen für die Sicherung von Frieden, Freiheit und Wohlstand eintritt. Nur durch ein einiges Europa können wir unsere Werte und Interessen in der Welt erfolgreich vertreten.

Mit dem Lissabon-Vertrag wird die EU demokratischer und handlungsfähiger. Wir werden gemeinsam mit unseren Partnern in der EU Initiativen anstoßen und konkrete Projekte auf den Weg bringen, etwa bei der Energiepolitik, der Bankenaufsicht und in der EU-Sicherheits- und Verteidigungspolitik.

Die EU ist stark, weil sich die Mitgliedstaaten unabhängig von ihrer Größe und wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit als ebenbürtige und gleichberechtigte Partner begegnen. Wir stehen dafür ein, dass die Berücksichtigung der Interessen auch der kleinen und mittleren EU-Mitgliedstaaten ein Markenzeichen deutscher Europapolitik bleibt.

In der Konsequenz der Vertiefung und Erweiterung der Europäischen Union liegen eine immer engere politische Abstimmung unserer Mitgliedstaaten und ein immer engerer Austausch zwischen unseren Gesellschaften.

Enge und vertrauensvolle Beziehungen zu unseren Partnern in Europa sind konstitutiver Bestandteil unseres Engagements für Europa. Das deutsch-französische Verhältnis ist in seiner Breite und Tiefe einzigartig und fördert maßgeblich die europäische Einigung. In diesem Verständnis und im Interesse aller Bürgerinnen und Bürger Europas will die Bundesregierung die Zusammenarbeit in den Bereichen Bildung, Klimaschutz, Weltraum sowie Sicherheit und Verteidigung weiter voranbringen.

Darüber hinaus wollen wir die enge Freundschaft und Zusammenarbeit mit Polen weiter vertiefen und die Möglichkeiten des Weimarer Dreiecks intensiv ausschöpfen. Wir werden uns dafür einsetzen, dass von der deutsch-polnischen Zusammenarbeit neue Impulse für die europäische Einigung ausgehen. Zugleich wissen wir um die hohe Bedeutung freundschaftlicher, vertrauensvoller und zukunftsgerichteter Beziehungen mit unseren anderen Nachbarn.

Bürgernahe und demokratische EU

Wir setzen uns ein für eine demokratische, transparente und bürgernahe EU, die nach freiheitlichen Grundsätzen gestaltet ist und den Rahmen dafür schafft, dass die Bürgerinnen und Bürger Lebenschancen ergreifen und ihr Leben eigenverantwortlich und solidarisch gestalten können.

Wir werden uns für einen wahrnehmbaren weiteren Abbau von Bürokratie einsetzen. Wir wollen, dass der EU-Aktionsplan zum Bürokratie-Abbau um 25 Prozent bis 2012 wirksam umgesetzt wird.

Die Funktionsweise des europäischen Binnenmarktes hängt auch von einer zügigen und fristgerechten Umsetzung von EU-Richtlinien ab. Eine über die EU-Vorgaben hinausgehende Umsetzung oder eine Verbindung mit anderen gesetzlichen Maßnahmen sollte grundsätzlich ausgeschlossen werden.

Das Subsidiaritätsprinzip und das Verhältnismäßigkeitsprinzip sowie der Grundsatz der begrenzten Einzelermächtigung müssen strikt beachtet werden. Die EU kann nur rechtsetzend tätig werden, wenn eine entsprechende Rechtsgrundlage existiert, nachgewiesen werden kann, dass die Mitgliedstaaten keine ausreichende Regelung gewährleisten können und eine Regelung auf europäischer Ebene besser ist als auf nationaler.

Wir werden uns dafür einsetzen, dass EU-Gesetzgebungsvorhaben, die innerhalb der Amtszeit einer EU-Kommission nicht verabschiedet worden sind, verfallen. Auch wollen wir, dass EU-Rechtsakte stärker als bisher auf ihre Verhältnismäßigkeit und Bürgerfreundlichkeit ausgerichtet werden. Mitteilungs- und Berichtspflichten für Unternehmen sind erheblich zu reduzieren.

Wir sind für ein soziales Europa auf marktwirtschaftlicher Grundlage als Ergebnis von Sozialpolitik in nationaler Verantwortung. Grenzüberschreitende EU-Sozialsysteme lehnen wir ab, denn nur so kann der hohe deutsche Standard gewahrt werden.

Wir setzen uns für eine wesentliche Stärkung und für eine gleichberechtigte Verwendung der deutschen Sprache als Arbeitssprache der europäischen Institutionen ein, die auch in der Übersetzungspraxis und bei der Bereitstellung von Übersetzungsdokumenten angewandt wird.

Bundestag und Bundesrat haben die Begleitgesetze zum Lissabon-Vertrag neu gefasst, mit denen ihre Beteiligungs- und Mitwirkungsrechte konkretisiert werden. Wir werden einen aktiven Beitrag dazu leisten, dass diese Gesetze in der neuen Legislaturperiode politisch mit Leben erfüllt und die parlamentarischen Rechte aktiv und umfänglich wahrgenommen werden. Wir werden im Verlauf der Legislaturperiode bewerten, ob die durch die Begleitgesetze eröffneten Möglichkeiten größerer parlamentarischer Kontrolle den Anforderungen der Praxis genügen und gegebenenfalls entsprechende Initiativen ergreifen.

Wettbewerb und Binnenmarkt

Grundlage des Wohlstands in Deutschland ist der unverfälschte Wettbewerb im europäischen Binnenmarkt. Deutschlands Stellung als führende Exportnation beruht auf offenen Märkten in Europa, denn zwei Drittel der deutschen Ausfuhr gehen in EU-Staaten. Nur mit Wettbewerbsfähigkeit und Wirtschaftswachstum gelingt die nachhaltige Schaffung neuer Arbeitsplätze. Protektionismus in jeder Form erteilen wir eine klare Absage.

Der europäische Binnenmarkt ist zum größten Wirtschaftsraum der Welt angewachsen. Er schafft die Voraussetzungen für unseren Sozialstaat und unsere ho-

hen Umweltstandards. Durch funktionierenden Wettbewerb werden Innovation, Wachstum und die Wohlfahrt der Verbraucher gefördert. Wir werden deshalb konsequent an der Vollendung des Binnenmarktes und der Schaffung eines Rahmens für funktionierenden Wettbewerb arbeiten.

Wir werden alle Versuche abwehren, die Unabhängigkeit der EZB in Frage zu stellen, und wir bekennen uns zum Stabilitäts- und Wachstumspakt. Wir sind uns bewusst, dass es einer grundlegenden Neuordnung des Finanzsystems bedarf, die insbesondere die Schaffung einer einheitlichen EU-weiten Bankenaufsicht umfasst.

EU-Finzenzen

Die Anstrengungen für tragfähige und generationengerechte öffentliche Finanzen können auch am EU-Haushalt nicht vorbeigehen. Europäischer Mehrwert und Subsidiarität müssen die Richtschnur für die anstehenden Verhandlungen über die Zukunft des EU-Haushalts sein. Wir werden uns für eine nachhaltige und verantwortungsvolle europäische Haushaltspolitik einsetzen. Die vorhandenen Mittel müssen auf strategische Bereiche europäischer Politik konzentriert werden, in denen gemeinsames Handeln erforderlich ist und bessere Ergebnisse liefert als nationales.

Die Beiträge der Mitgliedstaaten an die EU müssen ihrer jeweiligen wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit entsprechen, dürfen jedoch ein Prozent ihres Bruttonationaleinkommens (BNE) nicht überschreiten. Neben den traditionellen Eigenmitteln der EU (Zölle) soll dies die Haupt-Einnahmequelle der EU sein. Zudem muss sichergestellt sein, dass Beitragsgerechtigkeit und faire Lastenverteilung durch Korrekturmechanismen gewährleistet werden.

Eine EU-Steuer oder die Beteiligung der EU an nationalen Steuern und Abgaben lehnen wir ab. Auch darf die EU keine eigenen Kompetenzen zur Abgabenerhebung oder zur Kreditaufnahme für Eigenmittel erhalten.

Deutschland bekennt sich zur Lissabon-Strategie, mit der die EU zum weltweit wettbewerbsfähigsten Raum werden soll. Daran müssen sich alle Ausgaben der EU messen lassen. Daher müssen Mittel aus den Strukturfonds zukünftig noch mehr als bisher auf dieses Ziel ausgerichtet werden.

Wir werden uns dafür einsetzen, die Förderfähigkeit geeigneter Projekte aus dem Förderziel „Regionale Wettbewerbsfähigkeit und Beschäftigung“ („Ziel-2“) auch in der kommenden Förderperiode zu gewährleisten. Bezüglich des Förderziels „Konvergenz“ („Ziel-1“) streben wir an, die Förderung ab 2014 stärker auf die wirklich bedürftigen Regionen zu beschränken und eine Übergangslösung für die aus Ziel-1 herausfallenden Regionen zu finden. Prinzipiell ist jede Förderung befristet und hat degressiven Charakter.

Deutschland wird sich dafür einsetzen, dass – unter Beachtung der geltenden EU-Haushaltsobergrenze – eine schrittweise Neustrukturierung zugunsten von gemeinsamen europäischen Zukunftsprojekten vorgenommen wird, also z.B. für Bereiche wie Transeuropäische Verkehrsnetze, grenzüberschreitende Bildung, Justiz- und Polizeizusammenarbeit, Forschung und Innovation.

Wir werden 2010 Vorschläge erarbeiten, wie diese Umschichtung erfolgen kann. Deutschland wird sich bei den anstehenden EU-Finanzverhandlungen für einen höheren Anteil der Mittel für die Gemeinsame Außen- und Sicherheitspolitik am Unionshaushalt einsetzen. Wir streben an, dass Einsätze der EU im Rahmen der GASP zukünftig zu einem höheren Anteil aus europäischen Mitteln finanziert werden als bisher.

Wir werden uns für volle parlamentarische Beteiligung und Kontrolle beim EU-Haushalt auf europäischer wie auf nationaler Ebene einsetzen. Wir treten für eine lückenlose Offenlegung und Kontrolle der EU-Ausgaben ein. Die Prüfungslücke bei der Verwendung von EU-Geldern muss geschlossen werden.

Wir setzen uns dafür ein, dass die EU-Agenturen einer wirksamen Haushaltskontrolle unterliegen, sie auf ihren Zweck hin überprüft werden vor allem im Hinblick auf die Vermeidung von Doppelstrukturen und ihre Zahl nach Möglichkeit reduziert wird.

Erweiterung und Nachbarschaftspolitik

Wir stehen für eine Erweiterungspolitik mit Augenmaß. Abstriche bei den Kriterien oder gar einen Beitrittsautomatismus zum Beispiel durch Nennung eines Beitrittsdatums vor Abschluss der Verhandlungen darf es nicht geben. Die Erweiterungsverhandlungen werden ergebnisoffen geführt. Die strikte Erfüllung der Kopenhagener Kriterien bleibt Voraussetzung für einen Beitritt. Maßgeblich sind in allen Fällen sowohl die Beitrittsfähigkeit der Kandidaten als auch die Aufnahmefähigkeit der EU.

Deutschland hat ein besonderes Interesse an einer Vertiefung der gegenseitigen Beziehungen zur Türkei und an einer Anbindung des Landes an die Europäische Union. Die 2005 mit dem Ziel des Beitritts aufgenommenen Verhandlungen sind ein Prozess mit offenem Ende, der keinen Automatismus begründet und dessen Ausgang sich nicht im Vorhinein garantieren lässt.

Sollte die EU nicht aufnahmefähig oder die Türkei nicht in der Lage sein, alle mit einer Mitgliedschaft verbundenen Verpflichtungen voll und ganz einzuhalten, muss die Türkei in einer Weise, die ihr privilegiertes Verhältnis zur EU weiter entwickelt, möglichst eng an die europäischen Strukturen angebunden werden.

Wir unterstützen einen Ausbau der EU-Nachbarschaftspolitik. Ziel ist die Förderung einer nachhaltigen demokratischen, wirtschaftlichen, sozialen, rechtsstaatlichen und ökologischen Entwicklung in unserem unmittelbaren Umfeld sowie die Teilhabe dieser Länder an Frieden und Wohlstand. Auf der Grundlage gemeinsamer Werte treten wir für einen Ausbau der Zusammenarbeit mit den Ländern der Östlichen Partnerschaft ein.

Erfolgreiche EU-Außenpolitik

Europa und die EU-Staaten sind international immer dann stark, wenn die EU geschlossen auftritt. Die Schaffung des Amtes eines Hohen Vertreters für die Ge-

meinsame Sicherheits- und Verteidigungspolitik ist ein wichtiger Schritt zu mehr Geschlossenheit in der EU-Außenpolitik.

Wir werden uns dafür einsetzen, dass der Europäische Auswärtige Dienst (EAD) seine Aufgaben wirksam wahrnehmen und über die erforderlichen Mittel und Instrumente verfügen kann. Die inhaltliche Verzahnung der EU-Außenpolitik mit der Außenpolitik der einzelnen Mitgliedstaaten wird am besten durch einen organisatorisch unabhängigen EAD gelingen, in dem Vertreter der Mitgliedstaaten auf allen Ebenen angemessen repräsentiert sind und eine gleichberechtigte Stellung einnehmen.

Die elementaren Fragen der Sicherheit, Verteidigung und Abrüstung in Europa müssen von den Partnern in der Europäischen Union gemeinsam beraten und entschieden werden. Dabei ist auch auf eine möglichst intensive Beteiligung der nationalen Parlamente und des Europäischen Parlaments zu achten.

Die EU sollte eigene Planungs- und Führungsfähigkeiten erhalten. Wo immer möglich sollte die EU ihre Kräfte bündeln, Aufgaben verteilen und Schwerpunkte setzen. Nur so können wir auf die neuen sicherheitspolitischen Bedrohungen richtig reagieren. Europa muss sich in die Lage versetzen, eigenständig Konfliktfällen vorzubeugen und gegebenenfalls gemeinsam, schnell und flexibel zu handeln.

Wir werden uns dafür einsetzen, dass die EU ihr politisches Gewicht für eine neue Abrüstungspolitik in die Waagschale wirft. Wir wollen uns für die Fortentwicklung der gemeinsamen europäischen Sicherheits- und Verteidigungspolitik einsetzen. Langfristiges Ziel bleibt für uns der Aufbau einer europäischen Armee unter voller parlamentarischer Kontrolle.

2. Wertegebundene und interessengeleitete Außenpolitik

Die enge Abstimmung und das gemeinsame Handeln der westlichen Wertegemeinschaft, d.h. der aufgeklärten, rechtsstaatlichen Demokratien dieser Welt, waren und bleiben eines der Erfolgsrezepte deutscher Außenpolitik. Auch in der globalisierten Welt des 21. Jahrhunderts betrachten wir die Idee des Westens als Grundlage und seine Institutionen als Plattform deutscher Außenpolitik. In der Zeit der Globalisierung muss der Westen zu mehr Geschlossenheit finden, um seine Interessen durchzusetzen und gemeinsame Werte zu bewahren.

Deutschlands Mitgliedschaften in der Europäischen Union und den euro-atlantischen Institutionen, vor allem der NATO, dienen diesem Interesse ebenso wie das bilaterale Verhältnis zu unserem wichtigsten Partner außerhalb Europas, den Vereinigten Staaten von Amerika. Wir sind entschlossen, die Chancen im transatlantischen Verhältnis zu nutzen und werden deshalb das deutsch-amerikanische Vertrauensverhältnis systematisch stärken. Die enge politische Koordination mit den Vereinigten Staaten sehen wir als Kraftverstärker unserer Interessen, der das Gewicht Deutschlands in Europa und der Welt erhöht. Wir streben eine Intensivierung unserer Wirtschaftsbeziehungen im Rahmen eines Transatlantischen Wirtschaftsraums an.

Unser Verhältnis zu den USA und Kanada wird geprägt von einer einzigartigen Vielfalt an Kontakten beiderseits des Atlantiks. Deshalb wollen wir insbesondere jungen Menschen das jeweils andere Land näher bringen.

Die Nordatlantische Allianz bleibt auch in Zukunft stärkster Anker unserer gemeinsamen Sicherheit. Sie verbindet Europa und Amerika; sie ist das Fundament für die kollektive Verteidigung und verfügt über ein einzigartiges politisches und militärisches Instrumentarium zur Wahrung und Wiederherstellung des Friedens. Sie dient der Erreichung politischer Ziele und umfasst das Angebot zu sicherheitspolitischer Zusammenarbeit, Abrüstung, Vertrauensbildung und friedlicher Konfliktlösung. Mit dem Strategischen Konzept wird die Allianz ihre strategischen Grundlagen an die Herausforderungen der Gegenwart anpassen.

Wir treten dafür ein, dass Blockaden bei der Zusammenarbeit von EU und NATO überwunden werden und das gemeinsame Potential ausgeschöpft werden kann. Wir setzen uns dafür ein, dass der NATO-Rat wieder zum zentralen Ort der sicherheitspolitischen Debatte im Bündnis wird.

Wir wollen, dass die Allianz zu der in der NATO-Russland-Grundakte von 1997 angelegten strategischen Partnerschaft findet und den NATO-Russland Rat als Forum für Fragen gemeinsamer Sicherheit intensiver nutzt. Unser Ziel ist eine euro-atlantische Sicherheitsarchitektur, die auf der Grundlage der bewährten Institutionen, einschließlich der OSZE und des Europarats, eine enge Partnerschaft mit Russland umfasst. Die Bundesregierung will, dass die Allianz ihre Tür für neue Mitglieder grundsätzlich offen hält, und fördert den Ausbau der Partnerschaften.

Wir wollen den hohen Anspruch, zu dem sich die Partner und Mitglieder in NATO, EU, Europarat und OSZE bekennen, insbesondere bei der Behandlung von Krisen und Konflikten zur Geltung bringen und deren Instrumente besser nutzen.

Wir unterstützen mit Nachdruck die von US-Präsident Obama unterbreiteten Vorschläge für weitgehende neue Abrüstungsinitiativen – einschließlich des Zieles einer nuklearwaffenfreien Welt.

Abrüstung und Rüstungskontrolle verstehen wir nicht als einen Verlust an Sicherheit, sondern als zentralen Baustein einer globalen Sicherheitsarchitektur der Zukunft. Wir wollen die Chance nutzen, den globalen Trend neuer Aufrüstungsspiralen umzukehren und wieder in eine Phase substantieller Fortschritte auf den Gebieten der Abrüstung und der Rüstungskontrolle eintreten.

Wir sind davon überzeugt, dass auch Zwischenschritte bei der Erreichung des Zieles einer nuklearwaffenfreien Welt wesentliche Zugewinne an Sicherheit bedeuten können. Es gilt zu verhindern, dass neue Nuklearmächte entstehen, neue nukleare Rüstungswettläufe ausgelöst werden, konventionelle Aufrüstung als Ersatz für die Aufgabe nuklearer Potentiale gesehen wird oder die Technologie zur Herstellung von Massenvernichtungswaffen sowie spaltbares Material in die Hände von Terroristen geraten.

Wir sehen mit Sorge die Erosion der internationalen Vertragsarchitektur im Bereich der Abrüstung und Rüstungskontrolle. Wir sind davon überzeugt, dass Nachfolgeabkommen zu auslaufenden Verträgen ausgehandelt werden müssen und die

bislang ausgebliebene Ratifizierung des Atomteststoppvertrages oder des angepassten KSE-Vertrages nachzuholen ist.

Wir werden uns dafür einsetzen, den Abschluss neuer Abrüstungs- und Rüstungskontrollabkommen international zu unterstützen. Die Überprüfungskonferenz zum Nuklearwaffensperrvertrag im Jahre 2010 wollen wir dafür nutzen, um eine neue Dynamik für vertragsbasierte Regelungen in Gang zu setzen.

In diesem Zusammenhang sowie im Zuge der Ausarbeitung eines strategischen Konzeptes der NATO werden wir uns im Bündnis sowie gegenüber den amerikanischen Verbündeten dafür einsetzen, dass die in Deutschland verbliebenen Atomwaffen abgezogen werden. Mit dem Ziel des Erhalts der Vereinbarungen des KSE-Regimes, einschließlich einer Rückkehr Russlands in das Vertragsregime, sind wir unsererseits zu einer Ratifizierung des A-KSE-Vertrages bereit.

Wir sehen Russland als wichtigen Partner bei der Bewältigung von regionalen und globalen Herausforderungen. Dazu gehören die Konfliktherde in Afghanistan oder im Nahen Osten genauso wie die Abstimmung im E3+3-Rahmen zum Umgang mit dem iranischen Atomprogramm, Fragen des internationalen Terrorismus, des Klimaschutzes oder globaler Seuchen.

Zugleich werden wir Russland dabei unterstützen, den Kurs der Modernisierung des Landes konsequent fortzusetzen und dabei die Defizite bei Menschenrechten, Rechtsstaatlichkeit und Demokratie abzubauen. Wir wollen dazu den zivilgesellschaftlichen Dialog fördern. Wir wollen wirtschaftliche Verbindungen weiter ausbauen und langfristige, verlässliche Energiepartnerschaften ohne einseitige Abhängigkeiten schaffen. Die berechtigten Interessen unserer Nachbarn werden wir bei der Gestaltung unserer bilateralen Beziehungen mit Russland berücksichtigen.

3. Deutschland in internationaler Verantwortung

Asien

Wir werden Asien in unserer Außenpolitik den Rang einräumen, der diesem Kontinent aufgrund seiner beschleunigt wachsenden Bedeutung zukommt. Dieses Bedeutungswachstum begreifen wir in erster Linie als Chance, ohne die dadurch entstehenden Herausforderungen zu übersehen.

Asien ist die wirtschaftlich dynamischste Region der Welt; darüber hinaus ist die Mitwirkung Asiens für die Lösung globaler Probleme wie des Klimawandels, der Sicherung der Rohstoff- und Energieversorgung oder der Neuordnung des internationalen Finanzsystems unverzichtbar. Aktive Beiträge vor allem unserer großen Partner China, Indien und Japan hierfür und für die Lösung regionaler Konflikte und Krisenherde werden wir auf der Grundlage eines partnerschaftlichen Verhältnisses einfordern. Bestehende Ansätze zu regionaler Kooperation werden wir nach Kräften fördern und unterstützen; dies gilt insbesondere für ASEAN sowie die EU-ASEM-Kooperation.

In dem Dialog mit den Ländern Asiens spielen die Zivilgesellschaften eine bedeutende Rolle; die Förderung politischer Partizipation ist uns ein wichtiges Anliegen. Wir werden den Rechtsstaatsdialog mit China fortführen und intensivieren.

Lateinamerika

Die Partnerschaft zwischen Deutschland, Lateinamerika und der Karibik baut auf gemeinsamen Werten auf. Wir teilen ein kulturelles Erbe und Erfahrungen aus langjähriger Zusammenarbeit auf politischem, wirtschaftlichem, kulturellem und wissenschaftlich-technologischem Gebiet. Die Volkswirtschaften der EU und Lateinamerikas sind in hohem Maße komplementär. Wir wollen ein ressortübergreifendes Konzept zur langfristigen Ausgestaltung unserer Lateinamerikapolitik erarbeiten.

Innerhalb der EU werden wir auf Kohärenz und ein abgestimmtes Vorgehen der Mitgliedstaaten drängen. Gemeinsam mit unseren Partnern im Gemeinsamen Markt Südamerikas (Mercosur) streben wir einen zeitnahen Abschluss der Doha-Welthandelsrunde an. Subregionale und bilaterale Ansätze schließen wir als Alternative nicht aus. Dabei werden wir die Förderung demokratischer Strukturen und der Rechtsstaatlichkeit zu einem Schwerpunkt machen.

Afrika

Wir streben ein neues ressortübergreifendes Afrika-Konzept an, das den sicherheitspolitischen, gesellschaftlichen, ökologischen und ökonomischen Herausforderungen ebenso Rechnung trägt wie den großen Entwicklungspotentialen auf unserem Nachbarkontinent. Unser Ziel ist eine selbsttragende Entwicklung in möglichst vielen Regionen und bei der Bewältigung großer Herausforderungen wie Armut, Nahrungsmittelknappheit, Epidemien, Flüchtlingsströmen, mangelnder Rechtsstaatlichkeit, politischem Extremismus oder Umweltzerstörung.

Wir bekennen uns zur Unterstützung der afrikanischen Sicherheitsbemühungen und beteiligen uns im Rahmen der Vereinten Nationen und der Europäischen Union an Friedensinitiativen. Für eine dauerhafte Stabilisierung des Kontinents setzen wir auf eine starke Afrikanische Union als wichtiger Baustein afrikanischer Eigenverantwortung. Die Bundesregierung wird auf der Grundlage der im Dezember 2005 verabschiedeten Afrika-Strategie der EU gezielte Beiträge hierzu leisten.

Naher Osten

Wir bekennen uns zur besonderen Verantwortung Deutschlands gegenüber Israel als jüdischem Staat. Wir bekräftigen das überragende Interesse Deutschlands und Europas an Frieden, Stabilität und demokratischer Entwicklung im Nahen und Mittleren Osten. Im Nahostfriedensprozess treten wir mit Nachdruck für eine Zwei-Staaten-Lösung ein: für einen Staat Israel, der von allen Nachbarn anerkannt wird und dessen Bürger in Frieden und Sicherheit leben können, sowie für einen lebensfähigen palästinensischen Staat, dessen Bürger ihr Schicksal in Würde und Frieden selbst bestimmen können.

Wir setzen uns für einen umfassenden regionalen Verhandlungsansatz im Nahen Osten ein, der auf vergangenen Friedensinitiativen aufbaut. Nach dem Vorbild des KSZE-Prozesses sowie auf Grundlage der Roadmap und des Annapolis-Prozesses werben wir für eine Wiederbelebung und Fortsetzung eines Konferenzansatzes im Nahen Osten, bei dem neben den regional beteiligten Konfliktparteien

die USA, EU, Russland und die Vereinten Nationen an einen Tisch gebracht werden.

Ferner werden wir uns dafür einsetzen, dass die Souveränität und innere Stabilisierung des Libanon weiter gestärkt wird und sich im Irak die Demokratie weiter entwickelt und der Wiederaufbau voranschreitet.

Iran

Mit unseren Partnern bei den Verhandlungen der E3+3 werden wir weiter dazu beitragen, dass der Iran nicht in den Besitz von Atomwaffen gelangt. Dabei setzen wir auf einen Verhandlungsansatz, sind in Absprache mit unseren Partnern wenn nötig auch zu härteren gemeinsamen Sanktionsmaßnahmen bereit. Wir erwarten, dass der Iran volle Transparenz über sein Nuklearprogramm herstellt. Es muss sichergestellt werden, dass das Recht auf zivile Nutzung der Kernenergie auch vom Iran so wahrgenommen wird, dass sich hieraus keine Sicherheitsrisiken für andere Staaten ergeben.

Afghanistan

Wir verstehen unser Engagement in Afghanistan als eine Aufgabe von besonderem nationalen Interesse: Es dient der Sicherheit der Menschen in unserem Land. Es ist Ausdruck unserer Solidarität mit den leidgeprüften Menschen in Afghanistan. Und es bekräftigt unsere Verlässlichkeit als gestaltendes Mitglied in der Nordatlantischen Allianz und den Vereinten Nationen. Die Bundesregierung wird auch weiterhin einen der Bedeutung dieser Aufgabe angemessenen Beitrag leisten.

Dazu werden wir gemeinsam mit unseren Verbündeten in Kürze auf einer internationalen Konferenz unsere Strategie gemeinsam mit den Vertretern Afghanistans auf eine neue Grundlage stellen. Wir erwarten dabei, dass die afghanische Regierung ihre Verpflichtung zu guter Regierungsführung, zum Schutz der Menschenrechte und zur Bekämpfung der Drogen-Kriminalität sowie der Korruption bekräftigt und den Worten Taten folgen lässt. In Abstimmung mit unseren Partnern werden wir die Verantwortung an die Autoritäten des Landes schrittweise übergeben.

Wir halten dabei am Konzept der Vernetzten Sicherheit fest: Ohne Sicherheit gibt es keinen Aufbau, ohne Aufbau keine Sicherheit. Zentrale Bedeutung hat der zivile Aufbau und die zielgerichtete Fortsetzung der entwicklungspolitischen Maßnahmen. Je früher die afghanische Regierung im Land selbst Sicherheit gewährleisten kann, desto früher können wir in Abstimmung mit unseren Partnern den schrittweisen Abzug beginnen. Wir werden unsere Strategie der Übergabe in Verantwortung entschieden voran bringen und deshalb unsere Anstrengungen unter anderem bei der Europäischen Polizeimission EUPOL, beim nachhaltigen Aufbau und bei der Ausbildung der afghanischen Sicherheitskräfte deutlich verstärken.

Wir sind überzeugt, dass für Frieden und Entwicklung in Afghanistan auch die regionale Zusammenarbeit, allen voran ein konstruktives, von Vertrauen getragenes Verhältnis zwischen Afghanistan und Pakistan, maßgeblich ist. Wir wollen unseren Beitrag leisten, diese Beziehungen zu verbessern und die umfassende Stabilisierung des pakistanischen Staates zu fördern.

Wir wollen die ressortübergreifenden Anstrengungen der Bundesregierung bündeln und das Afghanistan-Konzept der Bundesregierung mit konkreten Vorgaben umsetzen. Für die Abstimmung mit unseren internationalen Partnern wird die Bundesregierung auf Vorschlag des Auswärtigen Amtes und in Abstimmung mit allen betroffenen Ressorts einen Sonderbotschafter ernennen. Dieser berichtet den für Afghanistan im Konzept der Vernetzten Sicherheit verantwortlichen Bundesministern, die gemeinsam einen Kabinettsausschuss bilden.

4. Internationale Einsätze und Instrumente deutscher Sicherheitspolitik

Wir handeln militärisch nur dann, wenn wir dies im Rahmen der VN, der NATO oder der EU sowie aufgrund einer völkerrechtlichen Legitimation tun können. Unberührt davon bleibt das Recht auf Selbstverteidigung. Von unserer Kultur der Zurückhaltung werden wir uns weiterhin leiten lassen.

Bei der internationalen Krisenprävention und -bewältigung stehen bei uns politische und diplomatische Bemühungen an erster Stelle, dennoch wächst die Bedeutung des Einsatzes ziviler Kräfte von Polizei und Justiz. Wir müssen gemeinsam mit unseren Partnern darauf vorbereitet sein, mit diesen Mitteln krisenhaften Entwicklungen frühzeitig entgegenzusteuern und bei Ausbruch von Krisen schnell und verlässlich zu handeln.

Zur nachhaltigen Stabilisierung von Krisenregionen sind Aufbau und rechtsstaatliche Ausbildung örtlicher Polizeikräfte ein Schlüsselement. Wir werden deshalb unsere Fähigkeiten für polizeiliche Beiträge stärken durch den Aufbau entsprechender Einheiten bei der Bundespolizei und durch einen von den Ländern zur Verfügung gestellten Pool, der für internationale Verwendungen bereit steht.

Wir bekennen uns zum Ansatz einer Vernetzten Sicherheitspolitik. Dies erfordert moderne und leistungsfähige Streitkräfte und geeignete zivile Instrumente zur internationalen Konfliktvorsorge und -bewältigung sowie eine noch engere Integration und Koordinierung. In künftige Mandate für Einsätze im Ausland werden wir konkrete Benennungen der zu leistenden Aufgaben sowie deren Zuteilung auf die verantwortlichen Ressorts aufnehmen.

Im Rahmen der Vereinten Nationen werden wir auf eine schrittweise Reduzierung unseres deutschen Beitrages zur Maritime Task Force UNIFIL mit der Perspektive der Beendigung hinwirken.

Im Zusammenhang mit der Piraterie- und Terrorismusbekämpfung am Horn von Afrika werden wir die Bemühungen um eine bessere Koordinierung der Einsätze fortsetzen und eine kritische Überprüfung der Vielzahl der Mandate mit dem Ziel der Reduzierung vornehmen.

Vor dem Hintergrund der globalen Bedrohung durch die Piraterie streben wir die Errichtung einer Kammer zur Verfolgung von Piraterie beim Internationalen Strafgerichtshof an.

Die Bundesregierung wird den Deutschen Bundestag regelmäßig über die laufenden Einsätze deutscher Streitkräfte informieren und so die Voraussetzungen für deren angemessene parlamentarische Kontrolle schaffen.

Soweit mit den Regelungen des Parlamentsbeteiligungsgesetzes eine jeweils zeitnahe und ausreichende Information des Parlaments in besonderen Fällen durch die Bundesregierung nicht sichergestellt werden kann, legen die Koalitionsfraktionen Initiativen zur Änderung des Parlamentsbeteiligungsgesetzes oder zur Schaffung eines Vertrauensgremiums vor.

Zudem werden wir dafür Sorge tragen, dass zusätzliche einsatzbedingte Aufwendungen für kurzfristige und unvorhersehbare Verpflichtungen der Sicherheitskräfte im Zusammenhang mit internationalen Einsätzen künftig aus dem Einzelplan 60 (Allgemeine Finanzverwaltung) finanziert werden.

Schließlich werden wir die Bundesakademie für Sicherheitspolitik (BAKS), das Zentrum für Internationale Friedenseinsätze (ZIF) und die Führungsakademie der Bundeswehr (FüAkBw) verstärkt nutzen, um Führungskräfte von Bund und Ländern sowie der Wirtschaft, Wissenschaft und Medien weiterzubilden und die Prinzipien der Vernetzten Sicherheitspolitik kontinuierlich weiterzuentwickeln.

5. Für eine leistungsstarke und moderne Bundeswehr

Die Bundeswehr ist ein wesentliches Instrument deutscher Friedenspolitik. Wir wollen auch in Zukunft eine leistungsfähige Bundeswehr als unverzichtbares Instrument für den Schutz Deutschlands und seiner Menschen ebenso wie für die internationale Krisenvorsorge und Konfliktbewältigung erhalten.

Die Wehrpflicht hatte in den letzten Jahrzehnten ihre Berechtigung und sich bewährt. Seit dem Ende des kalten Krieges haben sich die sicherheitspolitische Lage, Auftrag und Aufgabenspektrum der Bundeswehr grundlegend verändert. Diesen Veränderungen ist angemessen Rechnung zu tragen.

Die Koalitionsparteien halten im Grundsatz an der allgemeinen Wehrpflicht fest mit dem Ziel, die Wehrdienstzeit bis zum 1. Januar 2011 auf sechs Monate zu reduzieren.

Der Bundesminister der Verteidigung setzt eine Kommission ein, die bis Ende 2010 einen Vorschlag für Eckpunkte einer neuen Organisationsstruktur der Bundeswehr, inklusive der Straffung der Führungs- und Verwaltungsstrukturen, zu erarbeiten hat.

Die Bundesregierung bekennt sich zur Inneren Führung und zum Leitbild vom Staatsbürger in Uniform. Unsere Soldatinnen und Soldaten müssen sich auf den Rückhalt in der Gesellschaft verlassen können. Ihren Leistungen für die Sicherheit unseres Landes gebührt hohe Anerkennung.

Unsere Fürsorgepflicht gilt in besonderem Maße den in Ausübung ihres Dienstes zu Schaden Gekommenen und ihren Familien. Für in Folge belastender Ereignisse traumatisierte Soldatinnen und Soldaten wird die Einrichtung eines Traumazentrums mit Priorität verfolgt.

Zudem verständigen sich die Koalitionspartner vor dem Hintergrund des demografischen Wandels darauf, mit Blick auf die personelle Einsatzfähigkeit ein Maßnahmenpaket zur Steigerung der Attraktivität des Dienstes in der Bundeswehr bis Ende 2010 vorzulegen. Es wird sich hierbei u. a. um die Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Dienst, die Schaffung von Kinderbetreuungsmöglichkeiten, die Reduzierung der Versetzungshäufigkeit und die zügige Fortführung der Modernisierung „Kasernen-West“ handeln.

Darüber hinaus gehende Änderungen, wie die Schaffung eines neuen Laufbahnrechts, werden realisiert.

Wir schaffen eine zentrale Zuständigkeit der Justiz für die Verfolgung von Straftaten von Soldaten, die diesen in Ausübung ihres Dienstes im Ausland vorgeworfen werden.

Wehrtechnische Industrie und Rüstungskoooperation

Eine leistungsfähige nationale wehrtechnische Industrie ist für uns von hoher sicherheits- und wirtschaftspolitischer Bedeutung. Sie bleibt Grundlage für eine aufgabengerechte Ausrüstung der Bundeswehr, die zunehmend nur über internationale Kooperation gewährleistet werden kann.

Die Soldatinnen und Soldaten der Bundeswehr brauchen für ihren gefährlichen Auftrag bis hin zum Gefecht die bestmögliche Ausrüstung.

Beim Rüstungsprojekt A 400 M besteht die Koalition auf vollständiger Erfüllung des Vertrages. Der strategische Lufttransport wird sicher gestellt. Bei dem zu beschaffenden Eurofighter haben sich die Koalitionsparteien darauf geeinigt, zukünftige Exporte auf die noch in der Tranche 3b zu beauftragende Stückzahl anrechnen zu lassen.

Bei der Beschaffung wehrtechnischen Materials werden wir Strukturen zur Sicherstellung von Rechtsbeachtung und -befolgung schaffen.

Die Sicherung technologischer Kompetenz und hochwertiger Arbeitsplätze in Deutschland ist der Bundesregierung ein wichtiges Anliegen. Wir werden daher ressortübergreifend Maßnahmen zur Erhaltung ausgewählter wehrtechnischer Kernfähigkeiten festlegen und umsetzen.

Wir halten an den derzeit geltenden Rüstungsexportbestimmungen fest und setzen uns weiter für eine Harmonisierung der Rüstungsexportrichtlinien innerhalb der EU ein. Wir treten für faire Wettbewerbsbedingungen in Europa ein und bekräftigen den Offset-Verhaltenskodex der Europäischen Verteidigungsagentur.

6. Menschenrechte schützen – Rechtsstaatlichkeit fördern

Die Glaubwürdigkeit Deutschlands steht in direktem Zusammenhang mit dem konsequenten Eintreten für die Menschenrechte in der Außen- und Entwicklungspolitik. Ihre Einhaltung ist das Fundament für die demokratische, wirtschaftliche und kulturelle Entwicklung jedes Landes. Körperliche und geistige Unversehrtheit, Gedanken- und Meinungsfreiheit und die Freiheit von Diskriminierung sind unveräußerliche Prinzipien unserer Menschenrechtspolitik. Wir wenden uns auch in un-

seren auswärtigen Beziehungen gegen jegliche Benachteiligung aufgrund von Religion, ethnischer Herkunft, Geschlecht oder sexueller Orientierung.

Der Rechtsstaatsdialog und Maßnahmen zur Stärkung der Zivilgesellschaft sind wichtige Instrumente unserer Menschenrechtspolitik, deren Wirkung kontinuierlich überprüft werden muss. Ebenso kontinuierlich wird sich die Bundesregierung weltweit für Religionsfreiheit einsetzen und dabei ein besonderes Augenmerk auf die Lage christlicher Minderheiten legen.

In unserem Regierungshandeln treten wir für die weltweite Abschaffung von Todesstrafe, Folter und unmenschlicher Behandlung ein. Insbesondere Menschenhandel, Kinderarbeit, der Einsatz von Kindersoldaten, Zwangsprostitution, Zwangsheirat und Praktiken wie Genitalverstümmelung müssen geächtet und international verboten werden. Wir sehen in der Globalisierung eine Chance, den Menschenrechten weltweit zur Durchsetzung zu verhelfen und befürworten Zertifizierungsmaßnahmen und Initiativen verantwortungsvoller Unternehmensführung. In Partnerschaftsabkommen werden wir den Schutz der Menschenrechte berücksichtigen und ihre Umsetzung verfolgen.

Wichtige Pfeiler internationaler Menschenrechtspolitik sind die internationalen Menschenrechtsschutzsysteme. Der Europarat mit dem Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) sowie der Internationale Strafgerichtshof (IStGH) sind unentbehrliche Instrumente im Kampf gegen Menschenrechtsverletzungen. Insbesondere der EGMR bedarf stärkerer Unterstützung, da viele anhängige Klagen wegen mangelnder finanzieller Ressourcen nur sehr spät oder gar nicht bearbeitet werden können.

Wir setzen uns für eine Evaluierung des Rom-Statuts zum IStGH ein, mit dem Ziel, Strafbarkeitslücken zu schließen. Wir bekennen uns zu den völkerrechtlichen Verpflichtungen Deutschlands und treten für eine bessere Durchsetzung des Völkerstrafgesetzbuchs ein. Wir unterstützen die Bestrebungen, in Nürnberg ein Institut zur Durchsetzung der Nürnberger Prinzipien zum Völkerstrafrecht einzurichten.

Der Menschenrechtsrat der Vereinten Nationen darf nicht zum Spielfeld nationaler Machtinteressen werden, sondern soll sich als internationales Sprachrohr gegen Menschenrechtsverletzungen etablieren. Wir werden die Menschenrechtsdimension der OSZE fortentwickeln und die Stellung des OSZE-Büros für demokratische Institutionen und Menschenrechte (ODIHR) stärken.

7. Auswärtige Kultur- und Bildungspolitik

Die Auswärtige Kultur- und Bildungspolitik ist eine tragende Säule der deutschen Außenpolitik. Einer gezielten Auswärtigen Kultur- und Bildungspolitik kommt im Zeitalter der Globalisierung eine immer größere Bedeutung zu. Deutsche Kultureinrichtungen wie das Deutsche Archäologische Institut, die Goethe-Institute, der DAAD, die Humboldt-Stiftung und die deutschen Auslandsschulen sowie Wissenschaftskooperationen und entsprechende Zukunftsprojekte, wie zum Beispiel die Deutsch-Türkische Universität in Istanbul, sind Brücken unserer werteorientierten Außenpolitik.

Der Förderung der deutschen Sprache im Ausland werden wir besondere Beachtung beimessen. Die Auswärtige Kultur- und Bildungspolitik soll Deutschland in seiner Vielfalt darstellen und das Interesse an unserem Land, unserer Sprache und unserer Geschichte und Kultur fördern. Dies sind die Grundvoraussetzungen für gute und vertrauensvolle Beziehungen zwischen Deutschland und seinen Partnern. Heute begreift Deutschland seine Auswärtige Kultur- und Bildungspolitik noch stärker als Beitrag zur Krisenprävention, Menschenrechtsschutz und Freiheitsförderung.

Dem Dialog mit dem Islam messen wir besondere Bedeutung zu. Wir achten und schätzen die reiche kulturelle Tradition der islamischen Welt und setzen uns für ein friedliches Miteinander der westlichen Demokratien mit den islamisch geprägten Staaten ein. Islamisch geprägte Gesellschaften müssen ihren eigenen Weg in die und in der Moderne finden. Dabei ist es in unserem Interesse, die moderaten Kräfte in ihrem Streben nach Rechtsstaatlichkeit und Demokratie zu unterstützen. Islamistischer Terrorismus ist zunächst eine Bedrohung für die islamisch geprägten Gesellschaften selbst, aber auch für uns.

In unserer Auswärtigen Kultur- und Bildungspolitik nehmen die innereuropäischen sowie transatlantischen Beziehungen eine besondere Rolle ein. Wir wollen diese Beziehungen durch verstärkten Kultur- und Wissensaustausch stärken. Zudem betrachten wir es als Aufgabe der Auswärtigen Kultur- und Bildungspolitik, auch die europäische Identität zu stärken und somit zur weiteren innereuropäischen Integration einen wertvollen Beitrag zu leisten. Mittel- und langfristig streben wir zwischen den EU-Mitgliedstaaten in der Auswärtigen Kultur- und Bildungspolitik Synergien in Form gemeinsamer Programme und Strukturen und der Entwicklung kooperativer europäischer Kulturinstitute an. Wir werden die Auswärtige Kultur- und Bildungspolitik finanziell bestmöglich ausstatten und verstehen dies als langfristige politische, kulturelle und wirtschaftspolitische Investition.

Die mediale Präsenz Deutschlands in der Welt durch die Deutsche Welle muss verstärkt werden. Hierzu können Programmangebote öffentlich-rechtlicher und privater Medienunternehmen einen Beitrag leisten. Bei der Vergabe der Mittel aus der ODA-Quote soll die Deutsche Welle stärker berücksichtigt werden.

8. Entwicklungszusammenarbeit

In der Verfolgung der Ziele unserer Entwicklungspolitik kommen unsere Werte und Interessen gleichermaßen zum Ausdruck. Dabei sind rechtsstaatliche Mindeststandards und die Einhaltung der Menschenrechte zur berücksichtigen.

Ziel der Entwicklungspolitik ist eine nachhaltige Bekämpfung von Armut und Strukturdefiziten im Sinne der Millenniumserklärung der Vereinten Nationen. Die Stärkung guter Regierungsführung, der Eigenverantwortung und der Selbsthilfekräfte in den Entwicklungsländern werden zentrale Bestimmungselemente für unsere Entwicklungspolitik sein. Dies erfordert die intensive Einbindung und Stärkung aller in der Entwicklungsarbeit Tätigen – insbesondere der Kirchen, Stiftungen und Nichtregierungsorganisationen – wie auch eine engere Kooperation mit der deutschen Privatwirtschaft. Den politischen Stiftungen kommt dabei eine herausgehobene Funktion zu.

Unter dem Motto „Hilfe zur Selbsthilfe“ und dem Gesichtspunkt der Ernährungssouveränität werden wir uns für ein nachhaltiges internationales Engagement zur Stärkung der Landwirtschaft und der ländlichen Räume in Entwicklungsländern einsetzen.

Wir wollen die Wirksamkeit der Entwicklungspolitik steigern und sie durch eine Schärfung des Profils, Akzentuierung der wirtschaftlichen Zusammenarbeit, klare nationale und internationale Arbeitsteilung nach den Prinzipien der Erklärung von Paris, Steigerung der Kohärenz sowie durch eine effizientere Gestaltung der bilateralen, multilateralen und europäischen Organisationsstrukturen und Instrumente neu ausrichten.

Wir werden uns auf folgende Schlüsselsektoren konzentrieren: Gute Regierungsführung, Bildung/Ausbildung, Gesundheit, ländliche Entwicklung, Klima-, Umwelt- und Ressourcenschutz sowie die wirtschaftliche Zusammenarbeit (Ausbau/Schutz des Privatsektors, z.B. mittels PPP, Mikrofinanzsystemen und Infrastrukturförderung). Die bisherigen Zusagen Deutschlands für die Bewahrung der biologischen Vielfalt und die Bekämpfung von Klimawandel und Hunger sollen konsequent umgesetzt und auch künftig bedarfsgerecht gestaltet werden.

Wir werden im Kontext der europäischen und internationalen Arbeitsteilung in der bilateralen Entwicklungszusammenarbeit (ODA) Deutschlands mit einer begrenzten Zahl von Partnerländern zusammenarbeiten. Bei der flexiblen Anpassung werden die Kriterien gute Regierungsführung, Bedürftigkeit, Signifikanz unserer Hilfe, Gefahrenquellen und strategische Partnerschaft wichtige Gesichtspunkte sein.

In der Zusammenarbeit mit fragilen und zerfallenden Staaten und Ländern mit schlechter Regierungsführung wollen wir Konzepte entwickeln, um situationsgerecht in ausgewählten Staaten Transformationsprozesse zu unterstützen. Krisen- und Katastrophenvorsorge sollen übergreifend gestaltet werden.

Wir werden die Zusammenarbeit mit Schwellenländern zu Partnerschaften für eine nachhaltige Gestaltung der Globalisierung in gegenseitiger Verantwortung weiterentwickeln, insbesondere Dreieckskooperationen fördern. Wir werden uns vor allem in Feldern hohen gemeinsamen Interesses, wie z.B. Rechtsstaatsförderung, Umwelt- und Klimaschutz sowie Wissenschaftskooperation engagieren. Die eingesetzten Instrumente sollen zu möglichst marktnahen Konditionen schrittweise gegen Entgelt angeboten werden.

Wir werden uns für einen schnellen und entwicklungsorientierten Abschluss der Welthandelsverhandlungen einsetzen, sowie den Abbau der Agrarsubventionen und die Beendigung handelsverzerrender Fördermaßnahmen im Rahmen der WTO-Verhandlungen, den Süd-Süd-Handel und regionale Wirtschaftspartnerschaften fördern und durch Handelshilfen dazu beitragen, dass Entwicklungsländer an der wirtschaftlichen Globalisierung Teil haben können.

Kredite werden wir insbesondere unter Berücksichtigung der Schuldentragfähigkeit geben. Entschuldungen von Entwicklungsländern werden wir nur unter der Voraussetzung einer transparenten Haushaltsführung, der Bekämpfung von Korruption und Misswirtschaft sowie des Aufbaus einer soliden Wirtschaftsstruktur und der Stärkung der Eigenfinanzierung der Entwicklungsländer gewähren. Wir

setzen uns zudem für die Implementierung einer internationalen Insolvenzordnung ein.

Struktur der Entwicklungszusammenarbeit

Wir wollen die Schlagkraft der deutschen Entwicklungspolitik erhöhen, um die Wirksamkeit und Zielgenauigkeit des Mitteleinsatzes zu verbessern, insbesondere durch Auflösung von Doppelstrukturen in Regierung und Durchführung.

Die Reform der Durchführungsstrukturen soll mit der Zusammenführung der Organisationen der Technischen Zusammenarbeit (TZ) beginnen und mit Mechanismen zur besseren Verknüpfung von technischer und finanzieller Zusammenarbeit verbunden werden. Die Entscheidung über die Strukturen der TZ wollen wir, gegebenenfalls unterstützt durch externe Beratung durch den Bundesrechnungshof, innerhalb des ersten Jahres der Legislaturperiode treffen. Zur Verbesserung der Steuerungsfähigkeit der deutschen Entwicklungspolitik werden wir die Organisationsstrukturen reformieren, die durch Abbau von Doppelstrukturen entstehenden Synergien dazu nutzen, externes Personal durch Dienstkräfte zu ersetzen sowie die Außenstruktur des für die Entwicklungspolitik zuständigen Ressorts und die Präsenz in multilateralen und europäischen Strukturen verbessern.

Architektur der internationalen Entwicklungszusammenarbeit

Die Überprüfung der entwicklungspolitischen Effizienz und Koordinierungsfähigkeit multilateraler Institutionen wird die Basis für unsere Initiativen zur Reform der internationalen Entwicklungsarchitektur hin zu klar definierter Aufgabenstruktur und darauf basierender Arbeitsteilung sein.

Wir halten eine grundlegende Reform der EU-Entwicklungspolitik hin zu mehr Kohärenz, Komplementarität und Subsidiarität für erforderlich und wollen den EU-Verhaltenskodex im Hinblick auf Prinzipien zur schlüssigen Arbeitsteilung überprüfen. Wir werden auf eine wirkungsvolle parlamentarische Begleitung des laufenden Europäischen Entwicklungsfonds (EEF) hinwirken und im Rahmen einer neuen Finanziellen Vorausschau auf die Integration des 11. EEF in den Haushalt der EU hinarbeiten. Diese Integration muss mit dem deutschen entwicklungspolitischen Instrumentarium verzahnt werden. Wir wollen die unterschiedliche Behandlung von Entwicklungsländern Afrikas, der Karibik und des Pazifiks im Vergleich zu Entwicklungsländern anderer Weltregionen beenden und streben eine einheitliche Entwicklungszusammenarbeit der EU an.

Wir wollen eine Verteilung der bilateralen sowie der europäischen und multilateralen deutschen Leistungen im Verhältnis von zwei Dritteln zu einem Drittel erreichen, um die Gestaltungsmöglichkeiten der deutschen Entwicklungspolitik zu erweitern und den Wirkungsgrad der eingesetzten Haushaltsmittel zu erhöhen.

Wir wollen trotz Finanzkrise die internationalen Verpflichtungen zur schrittweisen Erhöhung der deutschen öffentlichen Entwicklungsleistungen auf 0,7% des BSP einhalten. Wir werden uns diesem Ziel verantwortlich im Rahmen des Bundeshaushaltes annähern. Eine Erhöhung der entwicklungspolitischen Mittel muss mit einer Effizienzsteigerung des entwicklungspolitischen Instrumentariums und der

Absorptionsfähigkeit in den Entwicklungsländern einhergehen. Ein wichtiges Anliegen ist für uns auch die Stärkung der Eigenfinanzierung der Entwicklungsländer.

Budgethilfe und Entschuldung werden nur nach strengen, transparenten Vergabekriterien gewährt und fortlaufend überprüft.

VI. ARBEITSWEISE DER KOALITION

1. Kooperation der Parteien

Diese Koalitionsvereinbarung gilt für die Dauer der 17. Wahlperiode. Die Koalitionspartner verpflichten sich, diese Vereinbarung im Regierungshandeln umzusetzen. Die Partner tragen für die gesamte Politik der Koalition gemeinsam Verantwortung.

Die Koalitionspartner CDU, CSU und FDP werden ihre Arbeit in Parlament und Regierung laufend und umfassend miteinander abstimmen und zu Verfahrens-, Sach- und Personalfragen Konsens herstellen. Die Koalitionspartner treffen sich regelmäßig zu Beginn einer jeden Sitzungswoche zu Koalitionsgesprächen im Koalitionsausschuss. Darüber hinaus tritt er auf Wunsch eines Koalitionspartners zusammen. Er berät Angelegenheiten von grundsätzlicher Bedeutung, die zwischen den Koalitionspartnern abgestimmt werden müssen, und führt in Konfliktfällen Konsens herbei. Ihm gehören an die Parteivorsitzenden, die Fraktionsvorsitzenden, die Generalsekretäre, die 1. Parlamentarischen Geschäftsführer, der Chef des Bundeskanzleramtes, der Bundesfinanzminister und ein weiteres von der FDP zu benennendes Mitglied.

2. Kooperation der Fraktionen

Im Bundestag und in allen von ihm beschickten Gremien stimmen die Koalitionsfraktionen einheitlich ab. Das gilt auch für Fragen, die nicht Gegenstand der vereinbarten Politik sind. Wechselnde Mehrheiten sind ausgeschlossen. Über das Verfahren und die Arbeit im Parlament wird Einvernehmen zwischen den Koalitionsfraktionen hergestellt. Anträge, Gesetzesinitiativen und Anfragen auf Fraktionsebene werden gemeinsam oder, im Ausnahmefall, im gegenseitigen Einvernehmen eingebracht.

3. Bundesregierung

3.1 Arbeit im Kabinett

Im Kabinett wird in Fragen, die für einen Koalitionspartner von grundsätzlicher Bedeutung sind, keine Seite überstimmt. Ein abgestimmtes Verhalten in den Gremien der EU wird sichergestellt. In allen Ausschüssen des Kabinetts und in allen vom Kabinett beschickten Gremien sind die Koalitionspartner nach einem grundsätzlich festgelegten Schlüssel vertreten. Die Besetzung von Kommissionen, Beiräten usw. beim Kabinett erfolgt im gegenseitigen Einvernehmen nach einem grundsätzlich festgelegten Schlüssel.

3.2 Ressortverteilung

CDU und CSU stellen die Bundeskanzlerin und die Minister in den folgenden Bereichen; Innen; Finanzen; Verteidigung; Arbeit und Soziales; Bildung und Forschung; Familie, Senioren, Frauen und Jugend; Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz; Verkehr, Bau und Stadtentwicklung; Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit; Minister für besondere Aufgaben im Bundeskanzleramt;

Die FDP stellt die Minister in den folgenden Bereichen: Auswärtiges; Justiz; Wirtschaft und Technologie; Gesundheit; Wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung;

Das Vorschlagsrecht für die jeweiligen Ämter liegt bei den verantwortlichen Parteien.

1
2
3
4
5
6
7
8
9 **Gemeinsam für Deutschland – mit Mut und Menschlichkeit**
10
11

12
13
14 ***Koalitionsvertrag***
15
16 ***zwischen CDU, CSU und SPD***
17
18

19
20
21 **11.11.2005**
22
23
24

Gliederung

A. PRÄAMBEL

B. Die Handlungsfelder

I. Mehr Chancen für Innovation und Arbeit, Wohlstand und Teilhabe

1. Wirtschaft und Technologie

1.1 Wirtschaftspolitische Strategie: Neues Wachstum, mehr Beschäftigung

1.2 Wiederbelebung der Investitionstätigkeit

1.3 Verbesserte Mittelstandsfinanzierung

1.4 Existenzgründungsoffensive: Mehr Mut zur Selbständigkeit

1.5 Mehr Mittel für Forschung und Entwicklung

1.6 Mobilisierung von Wagniskapital für Innovationen

1.7 Clusterbildung und hochinnovative Leuchtturmprojekte

1.8 Günstigere Bedingungen für Handwerk und Mittelstand

1.9 Aktive Außenwirtschaftspolitik

1.10 Wettbewerbsfähiges Europa, fairer Wettbewerb in Europa

2. Arbeitsmarkt

2.1 Senkung von Lohnzusatzkosten

2.2 Vorfahrt für junge Menschen

2.3 Impulse für mehr Beschäftigung von älteren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern

2.4 Mehr Beschäftigung für gering qualifizierte Menschen – Einführung eines Kombi-Lohn-Modells prüfen

2.5 Aktive Arbeitsmarktpolitik

2.6 Grundsicherung für Arbeitsuchende (Hartz IV)

| | |
|-----|---|
| 75 | |
| 76 | 2.7 Reformen im Arbeitsrecht |
| 77 | |
| 78 | 2.7.1 Kündigungsschutz weiterentwickeln |
| 79 | 2.7.2 Entsendegesetz erweitern |
| 80 | 2.7.3 Umsetzung der EU-Arbeitszeitrichtlinie |
| 81 | 2.7.4 Unternehmensmitbestimmung sichern und gestalten |
| 82 | |
| 83 | 2.8 Maßnahmen gegen illegale Beschäftigung, Schwarzarbeit und Schattenwirtschaft |
| 84 | |
| 85 | 2.9 Saisonarbeit |
| 86 | |
| 87 | 2.10 Europäische Sozialpolitik |
| 88 | |
| 89 | 3. Bildung und Ausbildung |
| 90 | |
| 91 | 3.1 Bildung ist der Schlüssel zur Zukunft |
| 92 | |
| 93 | 3.2 Chancengleichheit in der Bildung: bessere Betreuung, frühe und individuelle |
| 94 | Förderung |
| 95 | |
| 96 | 3.3 Die duale Berufsausbildung stärken - Ausbildungschancen für jeden jungen |
| 97 | Menschen |
| 98 | |
| 99 | 3.4 Mehr Durchlässigkeit zwischen den Bildungswegen |
| 100 | |
| 101 | 3.5 Lebenslanges Lernen: Erhöhung der Weiterbildungsbeteiligung – |
| 102 | Wachstumspotential der Weiterbildung nutzen |
| 103 | |
| 104 | 3.6 Hochschulen international wettbewerbsfähig machen |
| 105 | |
| 106 | 3.7 Sonstige forschungs- und bildungsrelevante Rahmenbedingungen |
| 107 | |
| 108 | 4. Forschung und Hochschule |
| 109 | |
| 110 | 4.1 FuE-Ausgaben: In die Zukunft investieren |
| 111 | |
| 112 | 4.2 Innovationspolitik aus einem Guss – innovationsfreundliche Rahmenbedingungen |
| 113 | gewährleisten |
| 114 | |
| 115 | 4.3 Schwerpunkte bei den Spitzentechnologien und der Projektförderung |
| 116 | |
| 117 | 4.4 Stärkung des Forschungsstandortes Deutschland |
| 118 | |
| 119 | 4.5 Technologische Leistungsfähigkeit stärken, Technologietransfer verbessern und |
| 120 | Forschung in der Wirtschaft anregen |
| 121 | |
| 122 | 4.6 Stärkung der Wettbewerbsfähigkeit in den neuen Ländern |
| 123 | |
| 124 | 4.7 Ressortforschung des Bundes evaluieren |
| 125 | |

126 4.8 Deutsche Wissenschaft mit weltweiter Strahlkraft

127
128 4.9 Freude am Können vermitteln – eine neue Innovationskultur entwickeln

129
130 **5. Energie**

131
132 5.1 Energiepreisanstieg begrenzen, Wettbewerb entfachen

133
134 5.2 Erneuerbare Energien

135
136 5.3 Biokraftstoffe und nachwachsende Rohstoffe

137
138 5.4 Energieeffizienz

139
140 5.5 Innovationsoffensive „Energie für Deutschland“

141
142 **6. Infrastruktur - Verkehr, Bau, Wohnen**

143
144 6.1 Verkehrsinfrastruktur leistungsfähig ausbauen, Investitionen verstetigen

145
146 6.2 Verkehrswegeplanung vereinfachen und beschleunigen

147
148 6.3 Bahnreform fortführen

149
150 6.4 Maritimen Standort und Binnenschifffahrt stärken

151
152 6.5 Alternative Kraftstoffe und Antriebe fördern, Lärmschutz und Luftqualität
153 verbessern

154
155 6.6 Verkehrssicherheit

156
157 6.7 Stadtentwicklung als Zukunftsaufgabe

158
159 6.8 Bauwesen und Bauwirtschaft als Schlüsselbranche

160
161 6.9 Energetisches Bauen als Beitrag zum Klimaschutz

162
163 6.10 Wohnungswesen

164
165 **7. Umwelt**

166
167 7.1 Klimaschutz und Energie - eine Strategie, ein Programm

168
169 7.2 Emissionshandel

170
171 7.3 Neuordnung des Umweltrechts

172
173 7.4 Nationales Naturerbe

174
175 7.5 Verkehr und Immissionsschutz

177 7.6 Abfall, Wasser

178

179 7.7 Nachhaltige Entwicklung

180

181 **8. Landwirtschaft**

182

183 8.1 Den ländlichen Raum und den Agrarstandort Deutschland stärken

184

185 8.2 Rahmenbedingungen der EU-Agrarpolitik verlässlich gestalten

186

187 8.3 WTO-Verhandlungen auch im Agrarhandel zu einem erfolgreichen Abschluss
188 bringen

189

190 8.4 Agrarsoziale Sicherung zukunftsfest gestalten

191

192 8.5 Nutzung der nachwachsenden Rohstoffe ausbauen

193

194 8.6 Aktive Tierschutzpolitik

195

196 8.7 Eine nachhaltige Wald- und Fischereiwirtschaft

197

198 8.8 Agrarforschung stärker vernetzen

199

200 8.9 Grüne Gentechnik verantwortlich nutzen

201

202 **9. Bürokratieabbau**

203

204 9.1 Entlastung der Bürger und der Wirtschaft von Bürokratiekosten

205

206 9.2 Planungsbeschleunigung und Entbürokratisierung

207

208 **II. Staatsfinanzen nachhaltig konsolidieren – Steuersystem zukunftsorientiert**

209 **reformieren**

210

211

212 **1. Nachhaltige Haushaltskonsolidierung**

213

214 1.1 Ausgangslage

215

216 1.2 Konsolidierungsziele

217

218 1.3 Konsolidierungsgrundsätze

219

220 1.4 Konsolidierungsmaßnahmen

221

222

223 **2. Zukunftsorientierte Reformen im Steuerrecht**

224

225 2.1 Reform der Unternehmensbesteuerung

226

227 2.2 Solide Basis für Kommunalfinanzen

228
229
230
231
232
233
234
235
236
237
238
239
240
241
242
243
244
245
246
247
248
249
250
251
252
253
254
255
256
257
258
259
260
261
262
263
264
265
266
267
268
269
270
271
272
273
274
275
276
277
278

2.3 Reform der Einkommensteuer – Priorität Steuervereinfachung

2.4 Eigenheimzulage

2.5 Erbschaftsteuer

2.6 Förderung der deutschen Filmwirtschaft

2.7 Bekämpfung des Umsatzsteuerbetrugs

2.8 Steuerpolitik in Europa

2.9 Energiesteuern

3. Finanzmarktpolitik

III. Aufbau Ost voran bringen

1. Allgemeine Grundsätze, Sicherung und Konkretisierung des Solidarpaktes II

2. Unternehmens- und Innovationsstandort Ost stärken

2.1 Weiterentwicklung der Förderpolitik

2.2 Verlängerung der Investitionszulage

2.3 Fortsetzung der GA „Verbesserung der regionalen Wirtschaftsstruktur

2.4 Förderung von Mittelstand und Existenzgründern

2.5 Förderung von Wissenschaft und Innovation

2.6 Ausbau von Hochschul- und Forschungsstandorten

2.7 Verstetigung der Investorenwerbung

3. Unterstützung des Aufbau Ost durch die EU sichern

4. Arbeitsmarkt und Aufbau Ost

5. Ausbildung und Politik für die Jugend

6. Demographischer Wandel/Gesundheit/Ländlicher Raum

6.1 Demografischer Wandel und Zivilgesellschaft

6.2 Sicherung der Gesundheitsversorgung

6.3 Ländliche Räume in den neuen Ländern

7. Kulturförderung

8. Infrastrukturausbau- Stadtumbau Ost, VDE und BBI

9. Förderung Sport

10. Ansiedlung neuer Bundeseinrichtungen

11. Unterstützung für Opfer der SED-Diktatur

12. Begrenzung der Lasten aus den Sonder- und Zusatzrenten der ehemaligen DDR

13. Planungsbeschleunigung und Entbürokratisierung

IV. Soziale Sicherheit verlässlich und gerecht gestalten

1. Rente

2. Moderne Unfallversicherung

3. Sozialer Schutz für Künstler

4. Verlässliche Sozialhilfe

5. Gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Behinderungen

6. Armuts- und Reichtumsberichterstattung

7. Gesundheit

7.1 Allgemeine Fragen der Gesundheitspolitik

7.2 Krankenversicherung

7.2.1 Sicherung einer nachhaltigen und gerechten Finanzierung

7.2.2 Wettbewerbliche und freiheitliche Ausrichtung des Gesundheitswesens

7.2.3 Strukturelle Reform der einzelnen Leistungsbereiche

7.2.4 Sicherstellung laufender Vorhaben

8. Pflegeversicherung

8.1 Sicherung einer nachhaltigen und gerechten Finanzierung

8.2 Verbesserungen auf der Leistungsseite

V. Handlungsfähigkeit des Staates verbessern

1. Föderalismusreform – Modernisierung der bundesstaatlichen Ordnung

2. Moderner Staat – effiziente Verwaltung

VI. Familienfreundliche Gesellschaft

1. Bessere Infrastruktur für Familien

2. Familienfreundliche Arbeitsbedingungen

3. Finanzielle Förderung

4. Kindschaftsrecht

5. Gleichstellungs- und Frauenpolitik

5.1 Gleiche Chancen am Arbeitsmarkt

5.2 Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen

5.3 Rechtliche Absicherung der anonymen Geburt

5.4 Spätabtreibungen

6. Jugend

6.1 Bessere Beteiligung von Kindern und Jugendlichen

6.2 Chancengleichheit in der Bildung

6.3 Aufwachsen ohne Gewalt

6.4 Chancen für benachteiligte Jugendliche

6.5 Jugend für Toleranz und Demokratie

6.6 Kinder- und Jugendhilfe

7. Senioren

7.1 Potenziale des Alters erkennen und nutzen

7.2 Hilfe für Ältere gewährleisten

8. Bürgergesellschaft stärken

8.1 Verbesserung der rechtlichen Rahmenbedingungen des bürgerschaftlichen Engagements

8.2 Freiwilligendienste

VII. Lebenswertes Deutschland

1. Verbraucherpolitik

1.1 Die Position der Verbraucher stärken

1.2 Lebensmittelsicherheit hat Priorität

1.3 Gesunde Ernährung und mehr Bewegung

2. Kultur

3. Sport: Deutschland – Sportland

VIII. Sicherheit für die Bürger

1. Innenpolitik: Deutschland – ein sicheres und freies Land

1.1 Sicherheit organisieren

1.2 Migration steuern – Integration fördern

1.2.1 Interkulturelle Kompetenz in der Jugendhilfe stärken

1.2.2 Gleichstellung von Frauen und Mädchen mit Migrationshintergrund

1.3 Europäische Zusammenarbeit

2. Rechtspolitik

2.1 Die Menschen haben ein Recht auf Freiheit und Sicherheit

2.2 Rechtspolitik für eine soziale Marktwirtschaft

2.3 Für Selbstbestimmung und Toleranz

2.4 Eine moderne Justiz für Rechtsstaatlichkeit und Bürgernähe

IX. Deutschland als verantwortungsbewusster Partner in Europa und der Welt

1. Europa

1.1 Europa der Bürgerinnen und Bürger

1.2 Finanzrahmen

432 1.3 Erweiterung

433 **2. Transatlantische Zusammenarbeit und europäische Sicherheitspolitik**

434 **3. Die Bundeswehr als Instrument nationaler und internationaler Sicherheit**

435 **4. Stabilität, Sicherheit und Kooperation in Europa und in der Welt**

436 **5. Vereinte Nationen**

437 **6. Globale Fragen**

438 **7. Entwicklungspolitik**

439
440
441
442
443
444
445
446
447 **C. Arbeitsweise der Koalition**

448
449
450 **I. Kooperation der Parteien**

451
452 **II. Kooperation der Fraktionen**

453
454 **III. Bundesregierung**

455 **1. Arbeit im Kabinett**

456 **2. Zuschnitt des Kabinetts**

457 **3. Ressortverteilung**

458
459
460
461
462
463
464
465
466
467 **Anlage 1:** Erste inhaltliche Vereinbarungen vom 10.10.2005

468
469
470 **Anlage 2:** Ergebnis der Koalitionsarbeitsgruppe zur Föderalismusreform

A. Präambel

Gemeinsam für Deutschland – mit Mut und Menschlichkeit

Deutschland steht vor großen Herausforderungen: Arbeitslosigkeit, Staatsverschuldung, demographischer Wandel und der Veränderungsdruck der Globalisierung verlangen große politische Anstrengungen, um heutigen und künftigen Generationen ein Leben in Wohlstand zu sichern. CDU, CSU und SPD stellen sich diesen Aufgaben. In gemeinsamer Verantwortung wollen wir das Land voranbringen. Wir werden unsere parlamentarische Mehrheit für strukturelle Reformen in Deutschland nutzen, Mut machen zur Anstrengung und das Vertrauen der Menschen in die Zukunftsfähigkeit des Landes stärken.

Wohlstand sichern – Arbeit schaffen

Der Abbau der Arbeitslosigkeit ist zentrale Verpflichtung unserer Regierungspolitik. Wir wollen mehr Menschen die Chance auf Arbeit geben. Arbeit bedeutet nicht nur Sicherung des Lebensunterhalts, sondern ermöglicht Teilhabe und Teilnahme am sozialen Leben. Wenn wieder mehr Menschen Arbeit haben, verbessert dies auch die Lage der Finanz- und Sozialsysteme unseres Landes.

Mit gezielten Maßnahmen wollen wir die Konjunktur in Fahrt bringen: Zur Stärkung von Innovationen, Investitionen, Wachstum und Beschäftigung sowie zur Stärkung des Verbrauchervertrauens werden in fünf zentralen Bereichen konkrete Impulse in einem Gesamtvolumen von 25 Mrd. Euro in den kommenden vier Jahren gegeben.

Mit der Erhöhung der degressiven Abschreibung für Investitionsgüter, der energetischen Gebäudesanierung und der Absetzbarkeit von Kosten für Handwerksleistungen in privaten Haushalten sowie einer stärkeren Förderung haushaltsnaher Dienstleistungen sorgen wir für zusätzliches Wachstum.

Den Arbeitssuchenden wollen wir mit einer weiteren Verbesserung der Arbeitsvermittlung helfen. Unser besonderer Einsatz gilt jugendlichen Arbeitslosen. Mit einer „Initiative 50 Plus“ werden wir die Beschäftigungschancen der Generation ab 50 Jahren unterstützen.

Wir werden die Chancen für mehr Arbeitsplätze auch erhöhen durch Weiterentwicklung des Kündigungsschutzes, Senkung der Lohnzusatzkosten und Förderung von Existenzgründern. Den Mittelstand werden wir durch den Abbau von Bürokratie entlasten. Die Betriebsnachfolge wird durch Veränderungen der Erbschaftsteuer begünstigt.

Aufbau Ost voranbringen

Wir setzen den Aufbau Ost fort und tragen dazu bei, in den neuen Ländern ein wirtschaftlich selbst tragendes Wachstum zu erreichen. Wir werden deshalb die Investitionsförderung auf hohem Niveau in Ostdeutschland fortsetzen, um

bestehende Arbeitsplätze zu sichern und neue zu schaffen. Weiterhin werden deutliche Akzente bei Bildung, Ausbildung und Forschung gesetzt, um Innovationen zu fördern und die Wettbewerbsfähigkeit des Standorts Ostdeutschland zu verbessern.

Handlungsfähigkeit des Staates wiederherstellen – Finanzen konsolidieren

Das hohe strukturelle Defizit des Staatshaushalts und der Schuldendienst begrenzen die Handlungsfähigkeit des Staates. Um Deutschlands öffentliche Finanzen auf eine solide Basis zu stellen, sind die Haushalte von Bund, Ländern und Gemeinden in einer gemeinsamen Anstrengung zu konsolidieren. Wir werden:

- sanieren, reformieren und investieren
- und dabei die Lasten gerecht auf alle Schultern verteilen.

Wir werden mutig sparen und Subventionen abbauen. Das hat Vorrang. Aber ohne Steuererhöhung ist die für unser Land wichtige Konsolidierung nicht zu schaffen.

Vertrauen stärken – soziale Sicherheit gewährleisten

Soziale Sicherheit wird in unserem Land vor allem durch die Sozialversicherungen gewährleistet. Die Sozialversicherungen sind aber durch den demographischen Wandel und die Folgen der Arbeitslosigkeit erheblich belastet. Für das Sicherheitsgefühl der Menschen in einer sich schnell verändernden Welt ist das Vertrauen in die Funktionsfähigkeit der Renten-, Pflege- und Krankenversicherung unabdingbar. Dieses Vertrauen wieder zu stärken, ist eine Aufgabe, der sich die Große Koalition stellt. Wir werden die notwendigen Reformschritte unternehmen, um auch heute und morgen soziale Sicherheit zu gewährleisten. Dazu gehört, dass die Lasten zwischen Jung und Alt gerecht verteilt werden, dass mit der gestiegenen Lebenserwartung das Renteneintrittsalter ansteigt und die private Altersvorsorge vor allem der jungen Familien besser gefördert wird. Die elementaren Lebensrisiken Krankheit, Alter, Pflegebedürftigkeit, Arbeitslosigkeit bleiben solidarisch abgesichert.

Zukunft ermöglichen – Familien und Kinder fördern

Eine Gesellschaft ohne Kinder hat keine Zukunft. In Deutschland werden zu wenige Kinder geboren. Wir wollen mehr Kinder in den Familien und mehr Kinder in der Gesellschaft. In der Familie lernt der Mensch, Verantwortung für sich und andere zu übernehmen. Familien sind Grundlage eines freiheitlichen Gemeinwesens.

Wir wollen Familien fördern und ihnen das Leben erleichtern. Die Kinderbetreuung werden wir steuerlich fördern und ein Elterngeld einführen. Wir werden zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf die Angebote zur Tagesbetreuung von Kindern und die Ganztagesbetreuung ausbauen. Familie umfasst alle Generationen. Die Mehrgenerationenfamilie bietet die Chance, Verantwortung füreinander zu übernehmen. Wir werden Modelle entwickeln, wie mehrere Generationen zusammen leben und Verantwortung füreinander übernehmen können.

Bildung und Wissenschaft – Schlüssel zur Zukunft

Deutschlands Zukunft liegt in den Köpfen seiner Menschen. Bildung ist ein zentrales Anliegen, das eine große Kraftanstrengung von Bund, Ländern und Kommunen

erfordert. Bildung ist Voraussetzung zur gesellschaftlichen Teilhabe. Bildung ist ein Schlüsselthema für die weitere Entwicklung unserer Wirtschaft und unseres Landes.

Nur an der Spitze des wissenschaftlichen und technischen Fortschritts wird unser rohstoffarmes Land seine Zukunftschancen wahren. Staat und Wirtschaft müssen deshalb mehr für Forschung und Entwicklung ausgeben. Gefordert sind die privaten Unternehmen, der Bund und die Länder. Eine gleichgerichtete Politik, die erreicht, dass alle zusammen 3% des Sozialprodukts für diese Aufgabe aufwenden, kann durch eine gemeinsame Kraftanstrengung erreicht werden.

Nachhaltigkeit praktizieren – Umwelt schützen

CDU, CSU und SPD wollen eine nachhaltige Entwicklung. Eine intakte Natur, reine Luft und saubere Gewässer sind Voraussetzungen für hohe Lebensqualität. Wir betrachten den Umweltschutz als gemeinsame Aufgabe von Staat, Bürgern und Wirtschaft. Wir setzen auf Kooperation und auf eine Kombination von Eigenverantwortung der Wirtschaft und der Bürgerinnen und Bürger, auf Markt und Wettbewerb sowie auf die notwendigen verbindlichen Rechtsnormen und ihre wirksame Kontrolle. Eine ambitionierte Umweltpolitik gehört für uns zu einer modernen Gesellschaft und leistet einen Beitrag zum weltweiten Klimaschutz. Sie kann zum Motor werden für

- die Entwicklung und die weltweite Vermarktung von Zukunftstechnologien,
- die Erhöhung der Energie- und Ressourcenproduktivität und damit der Wettbewerbsfähigkeit der deutschen Volkswirtschaft,
- die Schaffung neuer, qualifizierter und sicherer Arbeitsplätze.

Deutschland stärken – Föderalismus reformieren

Wir wollen die föderalen Strukturen unseres Landes erneuern: Wir werden die Kompetenzen von Bund und Ländern entflechten, klarere Verantwortlichkeiten festlegen und das Prinzip der Subsidiarität stärken. Der Bund gewinnt mehr Handlungs- und Reaktionsfähigkeit, die Länder gewinnen mehr politische Gestaltungsmöglichkeiten. Noch in dieser Legislaturperiode wollen wir die Finanzbeziehungen zwischen Bund und Ländern auf eine neue Grundlage stellen.

Sicherheit für die Bürgerinnen und Bürger gewährleisten

Sicherheit ist die Voraussetzung für ein Leben in Freiheit. Sie zu garantieren, ist Aufgabe unserer staatlichen Ordnung.

Toleranz und Weltoffenheit sind Markenzeichen einer freiheitlichen Gesellschaft. Deshalb dürfen Extremismus, Rassismus und Antisemitismus keine Chance haben.

CDU, CSU und SPD stehen für einen handlungsfähigen Staat, der die Sorgen und Nöte seiner Bürgerinnen und Bürger ernst nimmt, Recht und Gesetz konsequent durchsetzt und die Freiheitsräume seiner Bürger schützt. Angesichts der Bedrohung durch den internationalen Terrorismus greifen innere und äußere Sicherheit immer stärker ineinander. Dem begegnen wir durch eine konsequente Sicherheitspolitik.

Deutschland – Verantwortungsbewusster Partner in Europa und der Welt

CDU, CSU und SPD treten dafür ein, dass Deutschland darauf dringt, Konflikte friedlich zu lösen. Deutschland hat starke Partner in der NATO, um seine äußere Sicherheit zu gewährleisten. Gemeinsam mit unseren Partnern – auch in der Europäischen Union und in den internationalen Institutionen – fördern wir Demokratie und Menschenrechte weltweit. Europa und die Vereinigten Staaten von Amerika verstehen wir als Teile derselben Wertegemeinschaft. Für die Koalitionspartner ist die Stärkung der außenpolitischen Rolle der Europäischen Union und eine Vertiefung der Beziehungen zu den Vereinigten Staaten von Amerika daher kein Gegensatz, sondern eine notwendige Ergänzung, die den nationalen Interessen unseres Landes dient.

Gemeinsam mit unseren Partnern werden wir uns dafür einsetzen, den Prozess der Globalisierung gerecht zu gestalten und die Armut global zu bekämpfen.

Deutschlands Zukunft gemeinsam gestalten – Verantwortung wahrnehmen

Wir wollen Fortschritt für unser Land. Das können wir durch gemeinsame Anstrengungen erreichen. Dafür stellen wir jetzt mit unserem Regierungsprogramm die Weichen. Wir wollen die Bürgerinnen und Bürger unseres Landes gewinnen, diesen Weg mitzugehen.

B. Die Handlungsfelder

I. Mehr Chancen für Innovation und Arbeit, Wohlstand und Teilhabe

1. Wirtschaft und Technologie

1.1 Wirtschaftspolitische Strategie: Neues Wachstum, mehr Beschäftigung

Deutschland braucht einen Dreiklang aus Sanieren, Reformieren und Investieren. Eine Sanierung des Haushalts und das Erreichen des Maastricht-Defizitkriteriums bis zum Jahr 2007 sind unerlässlich. Weitere Reformen der sozialen Sicherungssysteme sind erforderlich. Sanieren und Reformieren alleine reichen aber nicht. Deutschland braucht eine Wachstumsstrategie mit deutlich höheren Investitionen. Ein zentrales Ziel der Koalition ist neues Wachstum und mehr Beschäftigung für Deutschland.

Deutschland muss sich dem rasanten, weltweiten Strukturwandel offensiv stellen. Die Zeit drängt, die internationale Konkurrenz steht nicht still. Es muss schnell gehandelt werden. Die Stärkung der Fundamente der Sozialen Marktwirtschaft ist Voraussetzung für neues Wachstum und mehr Beschäftigung in Deutschland.

Seit rund 10 Jahren ist die deutsche Wirtschaft durch eine ausgesprochene Wachstumsschwäche gekennzeichnet. Das schwache Wachstum ist die wesentliche Ursache für den spürbaren Rückgang der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung.

Deshalb müssen neues Wachstum generiert und mehr Beschäftigungschancen eröffnet werden. Ohne deutlich mehr Wachstum ist eine Konsolidierung der öffentlichen Haushalte und der Sozialversicherungen nicht möglich. Ein halbes Prozent mehr Wachstum würde rund 2,5 Mrd. Euro mehr Steuereinnahmen und etwa 2,3 Mrd. Euro Mehreinnahmen bei den Sozialversicherungen erbringen. Notwendig ist ein neuer Wachstumsschub durch die Belebung von Investitionen und Innovationen; durch eine Stärkung des Verbrauchervertrauens wollen wir die private Konsumnachfrage beleben. Dies hat wirtschaftspolitisch Vorrang.

Im Übrigen gelten die ersten inhaltlichen Vereinbarungen zwischen CDU, CSU und SPD vom 10.10.2005, die im Vorgriff auf die angestrebten Verhandlungen zur Bildung einer großen Koalition getroffen wurden (Anlage 1).

1.2 Wiederbelebung der Investitionstätigkeit

Wenn die anhaltende Investitionsschwäche nicht überwunden wird, kann die deutsche Wirtschaft nicht gesunden. Die Wiederbelebung der Investitionstätigkeit ist der Schlüssel für neues Wirtschaftswachstum. Die Senkung der Steuersätze der letzten Jahre hat zwar die Erträge mancher Unternehmen und deren Investitionsfähigkeit gesteigert. Die höhere Ertragskraft hat allerdings noch nicht zu

ausreichenden Inlandsinvestitionen geführt. Die größere Investitionsfähigkeit muss auch zu einer verbesserten Investitionstätigkeit führen. Im internationalen Vergleich brauchen wir deutlich bessere Abschreibungsbedingungen. Bis zum Inkrafttreten einer Unternehmensteuerreform werden in einem ersten Schritt durch günstigere Abschreibungsbedingungen gezielt Anreize für eine verstärkte Investitionstätigkeit gegeben. Zur schnellen Belebung der Investitionstätigkeit sind jetzt höhere Abschreibungen dringlicher als niedrigere Steuersätze.

Öffentlich Private Partnerschaften sind ein Erfolg versprechender Weg, um Defizite bei der Bereitstellung öffentlicher Leistungen zu schließen. Mit dem Gesetz zur Beschleunigung der Umsetzung von Öffentlich Privaten Partnerschaften wurden in der 15. Legislaturperiode die gesetzlichen Rahmenbedingungen bereits verbessert. Mit einer Novellierung des Gesetzes sollen dieser Weg nun fortgesetzt und weitere Hemmnisse abgebaut werden.

Vordringlich sind die Beseitigung der Diskriminierung von Public Private Partnerships (PPP; zum Beispiel im Krankenhausfinanzierungs- und Sozialhilfegesetz, im Investmentgesetz und im Fernstraßenbauprivatfinanzierungsgesetz) und neue gesetzliche Bestimmungen die sicherstellen, dass insbesondere auch der Mittelstand von PPP profitieren kann.

1.3 Verbesserte Mittelstandsfinanzierung

Höhere Investitionen im Mittelstand sind besonders wichtig, weil der Mittelstand rund 70% der Arbeitsplätze stellt. Ohne Überwindung der Investitionsschwäche kann er seine traditionelle Rolle als Wachstums- und Beschäftigungsmotor nicht wieder übernehmen. Die Finanzierung von Investitionen im Mittelstand darf nicht länger der Engpass für die deutsche Wirtschaft sein.

Deshalb werden wir eine Mittelstandsoffensive auf den Weg bringen. Dazu schlagen wir vor:

- Verbesserte Abschreibungsbedingungen,
- die Förderung des ERP-Sondervermögens vollständig zu erhalten,
- eine mittelstandsfreundliche Umsetzung von Basel II und
- den verstärkten Einsatz neuer Finanzierungsinstrumente.

Im Rahmen von Kreditentscheidungen und der Festlegung der Finanzierungskosten nimmt die Eigenkapitalquote mittelständischer Unternehmen einen immer höheren Stellenwert ein. Daher werden wir das Angebot an Beteiligungskapital und eigenkapitalnahem mezzaninen Kapital für den breiten Mittelstand weiter ausbauen. Die bestehenden Programme der KfW-Mittelstandsbank sind an die Eigenkapitalbedürfnisse kleiner und mittelständischer Unternehmen weiter anzupassen und gegebenenfalls neue Programme zu entwickeln. Die Rahmenbedingungen für die private Beteiligungs- und Risikokapitalfinanzierung werden nochmals verbessert.

Zur Verbesserung der Finanzierungsmöglichkeiten mittelständischer Unternehmen wollen wir die Risikoentlastung für durchleitende Banken ausweiten, in dem wir das System der Bürgschaftsbanken weiter stärken und indem wir die Risikoaufteilung bei

KfW-Förderdarlehen so verändern, dass sie dem höheren Risiko kleiner Unternehmen verstärkt Rechnung trägt.

Zur Erleichterung der Kreditvergabe durch die Banken werden wir auch die Regulierung der Finanzaufsicht auf das notwendige Maß zurückführen. Die Aufsicht der Kreditwirtschaft durch die BAFin ist zeitnah in 2006 anhand eines Erfahrungsberichtes zu bewerten. In diesem Bericht soll eine Bewertung seitens der Marktteilnehmer sowie des Überganges zur 100%igen Kostenübernahme durch die Kreditinstitute erfolgen. Auf der Grundlage dieses Berichtes wird die Rechts- und Fachaufsicht des BMF verstärkt und gegebenenfalls eine Selbstbeteiligung der BAFin an den Prüfkosten zur Hebung von Effizienzreserven eingeführt. Die Mindestanforderungen der BAFin an das Risikomanagement der Banken (MARisk und MAK) sollen schlank ausgestaltet werden.

Zur Verbesserung der Liquidität von kleinen und mittleren Unternehmen soll die Umsatzgrenze für die Ist-Besteuerung angehoben werden. Mit einer Änderung der Erbschafts- und Schenkungssteuer werden wir die Unternehmensnachfolge erleichtern.

1.4 Existenzgründungsoffensive: Mehr Mut zur Selbständigkeit

Was an Beschäftigung durch Betriebsaufgaben, Insolvenzen und Verlagerung ins Ausland weg bricht, muss durch neue Beschäftigung ersetzt werden. Die Grundlagen dafür sind die Gründung neuer Betriebe sowie Innovationsschübe für die Entwicklung neuer Produkte und die Erschließung neuer Märkte.

Mit Hilfe einer Gründeroffensive müssen der Strukturwandel ohne Brüche gestaltet und neue Beschäftigungsmöglichkeiten erschlossen werden. Unternehmensgründer wollen wir ermutigen, gesetzliche Hemmnisse für Neugründungen sollen beseitigt werden. Das gilt sowohl für innovative als auch für konventionelle Unternehmensgründungen. Wir brauchen wieder mehr Mut zur Selbständigkeit. Die Selbständigenquote muss wieder auf deutlich mehr als 10% steigen.

Für Existenzgründer werden wir One-Stop-Anlaufstellen schaffen, sie von Statistikpflichten befreien und die Buchführungsgrenze von 350.000 Euro auf 500.000 Euro Umsatz erhöhen.

1.5 Mehr Mittel für Forschung und Entwicklung

Wir müssen in Deutschland vor allem durch permanente Innovationen Wettbewerbsvorsprünge erzielen, damit wir umso viel besser werden, wie wir teurer sind. Um dieses Ziel zu erreichen, muss die Volkswirtschaft bis zum Jahr 2010 3% des BIP für FuE zur Verfügung stellen.

1.6 Mobilisierung von Wagniskapital für Innovationen

High-Tech-Gründer und junge Technologieunternehmen benötigen vor allem Wagniskapital, um ihr Wachstum zu finanzieren. Der Wagniskapitalmarkt für die Finanzierung von Innovationen ist in Deutschland deutlich unterentwickelt. Deshalb müssen wir vor allem steuerlich attraktive Rahmenbedingungen für die Anlage von Vermögen in Wagniskapital schaffen. Nachteilig wirken sich insbesondere

steuerliche Verlustverrechnungsbeschränkungen für mittelständische Technologieunternehmen aus sowie die Absenkung der Wesentlichkeitsgrenze bei Beteiligungen auf 1%.

Wir werden die Kapitalausstattung insbesondere kleiner und mittlerer Unternehmen verbessern und international attraktive Rahmenbedingungen für Wagniskapital schaffen.

Die KfW-Förderbank wird verstärkt preseed- und seed-Finanzierungen anbieten. Die Fonds für Gründer und junge Technologieunternehmen (insbesondere High-Tech-Gründerfonds, ERP-Startfonds, EIF/ERP-Dachfonds) werden wir mit den Partnern aus der Wirtschaft ausbauen und neue Instrumente zur Schließung von strategischen Lücken in der Forschungsförderung prüfen.

1.7 Clusterbildung und hochinnovative Leuchtturmprojekte

Mit der verstärkten Vernetzung von anwendungsbezogener Forschung mit innovativer Entwicklung für neue Produkte und Verfahren, unterfüttert mit ausreichend Chancenkapi tal, werden wir dafür sorgen, dass aus den hervorragenden wissenschaftlichen Potentialen in Deutschland neue Unternehmen, neue Produkte und neue gut bezahlte Arbeitsplätze entstehen. Die räumliche Nähe fördert den im Sinne einer Clusterbildung optimierten Technologietransfer zwischen Wissenschaft und Wirtschaft. Zur Unterstützung von besonders profilierten Clustern werden wir im Rahmen von wettbewerblichen Ausschreibungen Fördermittel vergeben. Die Verzahnung von Grundlagenforschung mit der anwendungsbezogenen Forschung und Entwicklung wird durch eine enge Kooperation des BMBF mit dem BMWi erreicht. Die anwendungsorientierten Forschungseinrichtungen werden ermuntert, ihr Wissen möglichst wirtschaftlich zu verwerten. Die Initiative „Partner für Innovation“ wird fortgesetzt.

In einem Aktionsplan „High-Tech-Strategie-Deutschland“ werden wir unter anderem die Stärkung von Spitzen- und Querschnittstechnologien wie Biotechnologie/Lebenswissenschaften, Materialforschung, Nanotechnologie, Mikrosystemtechnik, optische Technologien, IuK, Mechatronik, Luft- und Raumfahrt oder Energie- und Umwelttechnik forcieren sowie Maßnahmen zum Schutz geistigen Eigentums und zur besseren Nutzung von Normen und Standards durch Wissenschaft und Wirtschaft bündeln.

Besonderer Wert wird auf die Stärkung der Rolle des Staates als Nachfrager von Innovationen gelegt. Hochinnovative mittelständische Unternehmen werden wir bei ihrer Internationalisierungsstrategie unterstützen. Die Arbeit der Koordinatoren für Luft- und Raumfahrt sowie für die maritime Wirtschaft wird fortgeführt. Wir werden die Förderung des Luftfahrtindustriestandortes im Bereich von Forschung, Entwicklung und Technologie in angemessenem Umfang fortsetzen, um den deutschen Unternehmen eine faire Chance im internationalen Wettbewerb zu sichern. Angesichts der Bedeutung der maritimen Wirtschaft bekennt sich die Koalition dazu, durch Förderung von Innovationen im Schiffbau die Wettbewerbsfähigkeit zu stärken.

Der Stärkung der internationalen Wettbewerbsfähigkeit des Technologiestandorts Deutschland dienen ausgewählte innovative Leuchtturmprojekte, wie zum Beispiel

- das europäische Satellitennavigationssystem GALILEO mit führenden Missionskontroll- und Technologiezentren in Deutschland,
- die Entwicklung von konventionellen hocheffizienten Kraftwerken mit dem Ziel Nullemission,
- die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte,
- die Weiterentwicklung der Brennstoffzellentechnologie,
- der Ausbau von Bahnschnellsystemen, unter anderem mindestens einer Transrapid-Referenzstrecke in Deutschland.

Die Koalitionsparteien werden zur Sicherung der Zukunft des Industrie- und Forschungsstandorts Deutschland Anreize für den Aufbau bzw. Ausbau moderner und breitbandiger Telekommunikationsnetze schaffen. Dazu sind die durch entsprechende Investitionen entstehenden neuen Märkte für einen gewissen Zeitraum von Regulierungseingriffen freizustellen, um für den Investor die notwendige Planungssicherheit herzustellen. Eine gesetzliche Absicherung ist in die zu verabschiedende Novelle des Telekommunikationsgesetzes aufzunehmen.

1.8 Günstigere Bedingungen für Handwerk und Mittelstand

Um Handwerk und Mittelstand zu stärken und Schwarzarbeit zu bekämpfen, sollen private Aufwendungen für Erhaltungs- und Modernisierungsmaßnahmen im Haushalt von der zu zahlenden Einkommensteuer begrenzt abziehbar sein.

Eine Evaluierung der seit Jahresbeginn 2004 in Kraft getretenen Novelle der Handwerksordnung wird zeigen, ob und welche Korrekturen vorgenommen werden müssen. Bei der Evaluierung ist auch die Einführung einer Mindestqualifikation für meisterfrei gewordene Berufe einzubeziehen. Der Meisterbrief darf nicht durch EU-Vorgaben zur Dienstleistungsrichtlinie und der Richtlinie zur gegenseitigen Anerkennung von Berufsqualifikationen ausgehöhlt werden. Missbräuche der rechtlich beschränkten Arbeitsmöglichkeiten von in Deutschland beschäftigten Handwerkern aus Osteuropa müssen durch verstärkte internationale Kooperation bei Kontrollen besser bekämpft werden.

Der „Nationale Pakt für Ausbildung und Fachkräftenachwuchs in Deutschland“ hat sich bewährt und wird deshalb fortentwickelt. Das Angebotsspektrum der Berufsausbildung wird durch gestufte Ausbildungsordnungen erweitert, um auch den Leistungsunterschieden der Jugendlichen besser entsprechen zu können. Es ist verabredet, bei jeder Aktualisierung und bei der Neuentwicklung von Ausbildungsberufen zu prüfen, ob eine Stufung sinnvoll und möglich ist. Im Rahmen des Paktes appellieren wir an die Tarifvertragsparteien zu prüfen, welche zusätzlichen Beiträge sie zur Schaffung von mehr Ausbildungsplätzen leisten können.

Wir werden das komplexe und unübersichtliche deutsche Vergaberecht vereinfachen und modernisieren. Dabei werden wir auf die mittelstandgerechte Ausgestaltung, wie zum Beispiel die Aufteilung in Lose, besonders achten.

Die mittelständisch geprägte Tourismuswirtschaft muss weiter gestärkt und international besser positioniert werden. Die Wirksamkeit der Deutschen Zentrale für

Tourismus muss verbessert und ihre Förderung auf hohem Niveau fortgesetzt werden.

Wir wollen die gesetzlichen Rahmenbedingungen für Handwerk und Mittelstand dort verbessern, wo es erkennbare Nachteile gibt. Um die Vielfalt in der deutschen Zeitungslandschaft trotz tief greifender struktureller Veränderungen zu erhalten, wird geprüft, ob mit einer Modernisierung des Pressekartellrechts den Verlagen Möglichkeiten eröffnet werden können, ihre wirtschaftliche Basis zu sichern und im Wettbewerb auch mit anderen Medien zu bestehen.

1.9 Aktive Außenwirtschaftspolitik

Offene internationale Märkte und freier Handel sind von zentraler Bedeutung für die wirtschaftliche Entwicklung Deutschlands. Durch eine aktive Außenwirtschaftspolitik sollen deutsche Unternehmen dabei unterstützt werden, den Weltmarkt zu erschließen. International tätige Unternehmen sichern und schaffen zukunftssichere Arbeitsplätze auch in Deutschland. Deshalb setzen wir uns für offene Märkte und fairen Wettbewerb in Europa und weltweit ein. Ein erfolgreicher Abschluss der Doha-Welthandelsrunde liegt im deutschen Interesse.

Wir werden uns daher gemeinsam mit der EU für die Fortentwicklung der multilateralen Welthandelsregeln einsetzen. Internationale Arbeits- und Sozialstandards, wie die ILO-Kernarbeitsnormen, sollen dabei angemessen berücksichtigt werden.

Globalisierung und zunehmende internationale wirtschaftliche Verflechtungen erfordern neben dem Regelwerk der WTO auch eine gezielte Außenwirtschaftspolitik des Bundes. Dabei müssen Außenwirtschaft und Entwicklungszusammenarbeit besser verzahnt werden. Ziel ist eine weitere Beschleunigung der Zusammenarbeit von Auswärtigem Amt, BMWi und BMZ.

Vor allem der Mittelstand muss verstärkt bei der Erschließung ausländischer Märkte unterstützt werden. Das Außenwirtschaftsinstrumentarium wird stärker auf mittelständische Unternehmen ausgerichtet, zum Beispiel durch spezielle Messesförderung von kleinen und mittleren Unternehmen im europäischen Ausland.

Für deutsche Unternehmen als Anbieter wissensbasierter Produkte stellen Verletzungen des Schutzes geistigen Eigentums eine zunehmende Bedrohung dar. Die Bundesregierung erarbeitet in enger Abstimmung mit der Wirtschaft und mit Partnerländern eine Strategie mit konkreten Maßnahmen zur weltweit verbesserten Durchsetzung geistiger Eigentumsrechte. Dem Trend zur Abschottung von Märkten, u. a. auch mit Hilfe des Patentrechts, wollen wir mit internationalen Vereinbarungen begegnen.

Ein bewährtes Instrument der Außenwirtschaftspolitik sind die Hermes-Bürgschaften. Diese Garantien müssen weiter fortgeführt werden, um vor allem die technologieorientierte Exportwirtschaft bei der Erschließung schwieriger Märkte in Entwicklungs- und Schwellenländern zu unterstützen. Exportkreditgarantien und Investitionsgarantien werden an der Sicherung des Standortes Deutschland und der Förderung von Wirtschaft und Beschäftigung im Inland ausgerichtet. Die internationalen Leitlinien bilden die Grundlage für die staatliche

Außenwirtschaftsfinanzierung. In der Exportkontrolle werden die Genehmigungsverfahren weiter beschleunigt und entbürokratisiert, unter Beachtung der eingegangenen internationalen Verpflichtungen.

1.10 Wettbewerbsfähiges Europa, fairer Wettbewerb in Europa

Wir unterstützen nachdrücklich die im März 2005 reformierte Lissabon-Strategie für mehr Wachstum und Beschäftigung durch Stärkung der Wettbewerbsfähigkeit der europäischen Wirtschaft. Der Erfolg der Wettbewerbs-Strategie hängt in erster Linie von den Mitgliedstaaten und ihrer Reformbereitschaft ab. Wir sehen aber in der Initiative zur Deregulierung des bestehenden Gemeinschaftsrechts und zur verbesserten Gesetzesfolgenabschätzung im Gemeinschaftsrecht einen zentralen Beitrag der EU zur Stärkung der Wettbewerbsfähigkeit Europas. Wir werden uns mit weiteren eigenen Deregulierungsvorschlägen und Beiträgen zur Gesetzesfolgenabschätzung in die Arbeit an einer besseren EU-Rechtsetzung einbringen.

Die künftige Gestaltung der EU-Chemikalienpolitik ist ein zentraler Prüfstein für die Glaubwürdigkeit der Wettbewerbs-Strategie. Die chemische Industrie spielt eine wichtige Rolle bei der wirtschaftlichen Wertschöpfung in Deutschland. Der Chemiestandort Deutschland muss deshalb erhalten und gestärkt werden. Der REACH-Verordnungsvorschlag muss mit dem Ziel grundlegend verändert werden, die Chemikaliensicherheit und den Schutz der Gesundheit der Menschen zu verbessern, ohne dabei die Herstellung von Chemikalien zu verteuern oder ihre Anwendung bürokratisch zu behindern.

Wir treten ein für die weitere Vollendung des Binnenmarktes als wichtigem Beitrag für mehr Wachstum und Beschäftigung. Ein funktionierender EU-Binnenmarkt auch im Bereich der Dienstleistungen ist für Deutschland von herausragendem volkswirtschaftlichen Interesse. Hieran werden wir uns bei der weiteren Beratung der EU-Dienstleistungsrichtlinie orientieren. Die Mitgliedstaaten müssen die Möglichkeit bewahren, im Rahmen der allgemeinen Grundsätze des EG-Vertrages auch weiterhin hohe Standards für die Sicherheit und Qualität von Dienstleistungen (zum Beispiel zum Schutz der Gesundheit, der Umwelt und der öffentlichen Sicherheit) durchzusetzen. Das Herkunftslandprinzip in der bisherigen Ausgestaltung führt uns nicht in geeigneter Weise zu diesem Ziel. Deshalb muss die Dienstleistungsrichtlinie überarbeitet werden. Wir werden ihr auf europäischer Ebene nur zustimmen, wenn sie sozial ausgewogen ist, jedem Bürger den Zugang zu öffentlichen Gütern hoher Qualität zu angemessenen Preisen sichert und Verstöße gegen die Ordnung auf dem Arbeitsmarkt nicht zulässt.

Steuerdumping in der EU, mit dem Anreize zu Verlagerungsinvestitionen aus Deutschland hinaus gesetzt werden, darf nicht zugelassen werden, um Wettbewerbsverzerrungen zu vermeiden. Den Mitgliedstaaten, die gemessen an ihrer Wirtschaftskraft bei den Unternehmenssteuern eine Mindeststeuerquote unterschreiten, sollen die EU-Regionalfördermittel gekürzt werden. Dies lässt – im Gegensatz zu Mindeststeuersätzen – den Beitrittsstaaten die Freiheit, ihr Steuerrecht nach nationalen Bedürfnissen zu gestalten, wenn sie bereit sind, auf die volle Höhe der EU-Strukturfondsmittel zu verzichten.

Um den Mitnahmeeffekt von Subventionen zu Lasten von deutschen Arbeitsplätzen und öffentlichen Haushalten zu beschränken, streben wir ferner innerhalb der EU eine Einvernehmensregel zum Abbau von Subventionen bei Betriebsverlagerungen (analog der Einvernehmensregel im Rahmen der deutschen Gemeinschaftsaufgabe „Verbesserung der regionalen Wirtschaftsstruktur“) an. Dies soll dazu beitragen, die Wirkung enormer Fördergefälle zu mildern und die Absiedlung von Arbeitsplätzen ohne volkswirtschaftlichen Mehrwert innerhalb der EU in Gebiete mit hohen Förderintensitäten zu verringern. Insgesamt muss das Fördergefälle von Ziel-1-Gebieten in EU-Beitrittsländern zu benachbarten Nicht-Ziel-1-Gebieten auf maximal 20 Prozentpunkte begrenzt werden.

Mit den 2004 beigetretenen neuen Mitgliedstaaten sowie mit Rumänien und Bulgarien wurden Übergangsfristen von bis zu 7 Jahren zur Einschränkung der Arbeitnehmerfreizügigkeit vereinbart. Nach Ablauf der ersten zweijährigen Übergangsfrist 2006 werden wir von der Möglichkeit der Verlängerung um weitere 3 Jahre Gebrauch machen und uns anschließend in Absprache mit der EU-Kommission für eine weitere Verlängerung um 2 Jahre einsetzen.

2. Arbeitsmarkt

2.1 Senkung von Lohnzusatzkosten

CDU, CSU und SPD stellen sicher, dass die Lohnzusatzkosten (Sozialversicherungsbeiträge) dauerhaft unter 40% gesenkt werden.

Dazu wird der Beitrag zur Arbeitslosenversicherung zum 1.1.2007 von 6,5% auf 4,5% reduziert. Einen Prozentpunkt davon finanziert die Bundesagentur für Arbeit durch Effizienzgewinne und Effektivitätssteigerung, ein weiterer Prozentpunkt wird durch den Einsatz eines vollen Punktes Mehrwertsteuer finanziert.

Gleichzeitig steigt der Beitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung von 19,5% auf 19,9%. Für den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung wird in 2006 ein umfassendes Zukunftskonzept entwickelt, dass auch darauf angelegt ist, die Beiträge zu gesetzlichen Krankenversicherung mindestens stabil zu halten und möglichst zu senken.

2.2 Vorfahrt für junge Menschen

Wir brauchen – dringender denn je – gut ausgebildete, hoch motivierte, kreative junge Menschen, damit wir unser Land auch im 21. Jahrhundert erfolgreich gestalten können. Unsere besonderen Anstrengungen gelten daher jungen Menschen. Unser Ziel ist es, die Ausbildungs- und Beschäftigungschancen von Jugendlichen deutlich zu verbessern und die Jugendarbeitslosigkeit nachhaltig zu senken. Wir wollen, dass in Zukunft kein Jugendlicher länger als drei Monate arbeitslos ist.

Im Einzelnen bedeutet das:

- Wir werden den „Nationalen Pakt für Ausbildung und Fachkräftenachwuchs in Deutschland“ fortführen, in dem sich Politik und Arbeitgeber verpflichtet haben, allen ausbildungswilligen und ausbildungsfähigen jungen Menschen ein Angebot

auf Ausbildung oder eine angemessene Qualifizierung zu unterbreiten. Konkret bedeutet dies die Bereitstellung von jährlich 30.000 neuen Ausbildungsplätzen, 25.000 betrieblichen Einstiegsqualifizierungen durch Wirtschaft und Handwerk und passgenaue Maßnahmen der Bundesagentur für Arbeit zur Förderung von Ausbildung.

- Gleichzeitig laden wir die Gewerkschaften ein, sich aktiv an dem Ausbildungspakt zu beteiligen und gemeinsam mit Politik und Wirtschaft die Voraussetzungen am Arbeitsmarkt für junge Menschen zu verbessern.
- Wir werden den Beitrag der Arbeitsmarktpolitik fortsetzen und so wirksam wie möglich ausgestalten. Die Vermittlung und Qualifizierung junger Menschen, die eine Arbeit oder Lehrstelle suchen, wird auch in Zukunft eine zentrale Aufgabe der Bundesagentur für Arbeit darstellen. Hierzu zählen vor allem die Förderung junger Menschen beim Einstieg in die Berufsausbildung, ausbildungsbegleitende Hilfen, die Finanzierung der Berufsausbildung Benachteiligter sowie spezifische Hilfen für junge Menschen mit Behinderungen. Daneben stellen wir ein breites Spektrum vermittlungsunterstützender Leistungen für arbeitslose junge Menschen zur Verfügung.
- Die Länder stehen in einer besonderen Verantwortung für die schulische Erstausbildung.
- Wir werden die Förderung junger Menschen durch die Arbeitsgemeinschaften und optierenden Kommunen stärken. Das neue System der Grundsicherung für Arbeitsuchende sieht eine konsequente Aktivierung insbesondere junger hilfebedürftiger erwerbsfähiger Menschen vor. Diesen Jugendlichen wird ein persönlicher Ansprechpartner und Arbeitsvermittler zur Seite gestellt. Dieser soll künftig flächendeckend höchstens 75 Jugendliche betreuen und kann so im direkten Kontakt ihre Integration gezielt verbessern. Der persönliche Arbeitsvermittler hat Hilfen anzubieten - einschließlich der Schuldner- und der Suchtberatung. Die internationalen Erfahrungen zeigen, dass durch eine solche intensive Betreuung über persönliche Ansprechpartner die Arbeitslosigkeit deutlich verringert werden kann.
- Nach dem Grundsatz des „Förderns und Forderns“ steht dieser intensiven Betreuung aber auch die Pflicht der jungen Menschen gegenüber, die in einer Eingliederungsvereinbarung verabredeten Verpflichtungen auch einzuhalten. Jugendliche, die dieser Pflicht nicht nachkommen, müssen mit Sanktionen rechnen.

Beides, Fördern und Fordern, gehören unzertrennlich zusammen.

2.3 Impulse für mehr Beschäftigung von älteren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern

CDU, CSU und SPD sind sich einig, dass die Beschäftigungssituation älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer verbessert werden muss. Internationale Erfahrungen belegen, dass hierzu ein ganzes Bündel abgestimmter Maßnahmen in den Bereichen Arbeit, Bildung und Gesundheit notwendig ist, und dass sowohl Anreize zur Frühverrentung beseitigt als auch Maßnahmen zum Erhalt und zur Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit und zur Wiedereingliederung älterer Arbeitsloser erforderlich sind. Für einen Erfolg in Deutschland sind dabei gemeinsame Impulse der Wirtschaft, der Sozialpartner, der Ländern und der Regionen entscheidend.

Beschäftigungsimpulse für und durch die Wirtschaft

Wir werden mit Wirtschaftsverbänden und Gewerkschaften die folgenden Themen erörtern, um verbindliche Absprachen zu treffen:

- Qualifizierung und Weiterbildung älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer.
- Möglichkeiten einer dem Alter entsprechenden Arbeitszeitgestaltung.
- Gestaltung altersgerechter Arbeitsbedingungen sowie Erhalt und Förderung der Beschäftigungsfähigkeit Älterer.
- Überprüfung der Arbeitsförderinstrumente im Hinblick auf ihre Wirksamkeit für Ältere.

Zur Förderung der Qualifizierung älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer besteht Einigkeit, dass für den Erhalt ihrer Beschäftigungsfähigkeit – gegebenenfalls auch auf der Grundlage tariflicher und betrieblicher Vereinbarungen – Qualifizierungsmaßnahmen unerlässlich sind. Arbeitsplatzbezogene Qualifizierungsmaßnahmen sollen durch die Betriebe und nicht durch die Beitragszahler finanziert werden. Übergangsweise wird die bis zum Jahresende 2005 befristete Sonderregelung zur Übernahme der beruflichen Weiterbildungskosten bei älteren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern um ein Jahr verlängert und im Hinblick auf ihre Wirkung evaluiert.

Zur Förderung der Beschäftigung Älterer müssen auf tariflicher und betrieblicher Ebene präventive Elemente, insbesondere eine altersgerechte Arbeitszeitgestaltung und gleitende Übergänge in den Ruhestand (Zeitsouveränität) stärker ausgebaut werden.

Der Verbesserung der gesetzlichen Rahmenbedingungen bei der Verwendung und beim Schutz von Langzeitarbeitszeitkonten wird besonderes Gewicht beigemessen. Langzeitarbeitszeitkonten werden gesetzlich gesichert. Dabei werden wir eine Regelung nach dem Vorbild der Insolvenzsicherung bei der Altersteilzeit prüfen.

Die Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA) wird fortgesetzt. Es ist ein Anliegen der Initiative, die Beschäftigungsfähigkeit älterer Mitarbeiter zu fördern und die Betriebe bei der Nutzung und Ausweitung der Beschäftigungsmöglichkeiten Älterer zu unterstützen.

Um arbeitslos gewordene ältere Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer wieder besser in den Arbeitsmarkt integrieren zu können, werden auch die allgemeinen Instrumente der Arbeitsförderung, insbesondere die Weiterbildungsförderung gemeinsam mit der Wirtschaft auf ihre Wirksamkeit hin überprüft. CDU, CSU und SPD sprechen sich dafür aus, die für Neueintritte bis zum Jahresende 2005 befristeten Instrumente der Entgeltsicherung für ältere Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer nach § 421j SGB III und der Tragung der Beiträge zur Arbeitsförderung bei Beschäftigung älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer nach § 421k SGB III zunächst um zwei Jahre zu verlängern und hinsichtlich ihrer Wirksamkeit zu evaluieren. Sie müssen an konkrete quantitative Zielvorgaben gebunden werden.

Gemeinsame Maßnahmen von Bund und Ländern

CDU, CSU und SPD gehen davon aus, dass die zu ergreifenden Maßnahmen schon mittelfristig wirken werden. In vielen Regionen Deutschlands ist es daher unerlässlich, gemeinsame Maßnahmen mit den Ländern zur Förderung gesellschaftlich sinnvoller gemeinnütziger Arbeiten für arbeitsmarktlich nicht mehr integrierbare ältere Langzeitarbeitslose in der letzten Phase ihres Erwerbslebens zu ergreifen. Dabei sollen zunächst die vom Bund zur Verfügung gestellten 30.000 Beschäftigungsmöglichkeiten für Langzeitarbeitslose ab 58 Jahre in dreijährigen Zusatzjobs genutzt werden. Soweit diese gemeinnützigen Beschäftigungsmöglichkeiten nicht bis zum Jahresende genutzt werden können, wird die Laufzeit verlängert; regionale Ungleichgewichte in der Inanspruchnahme werden durch Umverteilung der Mittel berücksichtigt.

Soweit die 30.000 Fördermöglichkeiten ausgeschöpft sind, schlagen wir den Ländern vor, weitere bis zu 20.000 gemeinnützige Beschäftigungen gemeinsam zu finanzieren.

Mehr Beschäftigung in den Regionen

Zur Verbesserung der Beschäftigungssituation älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer werden die Regionen durch besonders innovative Einzelprojekte gefördert. Hierzu werden für 62 Regionen bis zu 250 Mio. Euro bereitgestellt (Initiative „Perspektive 50 Plus – Beschäftigungspakte in den Regionen“). Gleichzeitig sollen weitere Regionen in ein dichtes und tragfähiges Netzwerk zugunsten Älterer eingebunden werden und ein übergreifender Austausch- und Lernprozess sichergestellt werden.

Ende 2007 wird auf Grundlage der Ergebnisse eine Entscheidung über eine Fortführung getroffen.

Europarechtskonforme Befristungsregelungen

Die bis Ende 2006 geltenden erleichterten Befristungsregelungen für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ab dem 52. Lebensjahr werden entfristet und europarechtskonform gestaltet. Die dauerhafte Geltung dieser Altersgrenze schafft für die Unternehmen größere Rechts- und Planungssicherheit. Die Neuregelung wird europarechtliche Vorgaben beachten. Die Unternehmen werden so ermutigt, mehr Ältere einzustellen.

2.4 Mehr Beschäftigung für gering qualifizierte Menschen – Einführung eines Kombi-Lohn-Modells prüfen

Fast 2 Millionen oder 39% der Arbeitslosen in unserem Land sind gering qualifiziert oder haben keinen Berufsabschluss. Die Chancen dieser Mitbürgerinnen und Mitbürger auf dem Arbeitsmarkt sind zu gering. Dieser Personenkreis braucht einen besseren Zugang zum Arbeitsmarkt, der neben Qualifizierungsangeboten oft nur über niedrig entlohnte Tätigkeiten möglich ist. Diese Tätigkeiten werden über unterschiedliche Formen der Lohnergänzung vom ergänzenden Arbeitslosengeld II über das Einstiegsgeld bis hin zum Kinderzuschlag gefördert. Diese einzelnen Regelungen greifen oft nicht ineinander und erzielen so keine umfassende Wirkung.

Die Koalitionsparteien sind sich darüber einig, dass der so genannte Niedriglohnsektor an sich und seine Zusammenhänge mit der Gesamthöhe von Sozialtransfers an Bedarfsgemeinschaften einer Neuregelung bedürfen. Wir wollen einerseits sicher stellen, dass Löhne nicht in den Bereich der Sittenwidrigkeit heruntergedrückt werden können, aber andererseits Menschen mehr als bisher die Möglichkeit auch zur Beschäftigung mit niedrigen Einkommen anbieten. Trotz der sehr unterschiedlichen Programme der Parteien besteht Einigkeit, dass die große Koalition diese Fehlentwicklung beenden muss.

Wir werden deshalb die Einführung eines Kombi-Lohn-Modells prüfen, das sowohl die Aufnahme einfacher Arbeiten durch eine ausgewogene Kombination aus Arbeitslohn und Sozialleistung lohnend macht, als auch die Möglichkeit für zusätzliche Arbeitsplätze für einfache Tätigkeiten neu schafft. Klar ist dabei allerdings schon jetzt, dass CDU, CSU und SPD weder eine dauerhafte Subvention von Unternehmen noch ein zusätzliches Arbeitsmarktinstrument einführen wollen.

Ziel ist es, die bestehenden Programme und die bestehenden Maßnahmen zur Lohnergänzung (vom ergänzenden Arbeitslosengeld II über das Einstiegsgeld bis hin zum Kinderzuschlag) zu bündeln und in einem erfolgreichen Förderansatz zusammenzufassen. Dazu werden wir eine Arbeitsgruppe einrichten, die die bestehenden Regelungen systematisch darstellt, die notwendige Transparenz herstellt und sie hinsichtlich ihrer Wirkung bewertet. Die Arbeitsgruppe wird die Wechselwirkungen mit dem Steuer- und Abgabensystem und der verringerten Beitragsbelastung bei Mini- und Midi-Jobs in die Analyse einbeziehen. Das berührt auch die Themen Entsendegesetz und Mindestlohn und die Auswirkungen der EU-Dienstleistungsrichtlinie.

Auf der Grundlage der Ergebnisse der Arbeitsgruppe wird die Bundesregierung im Verlauf des Jahres 2006 Lösungen herbeiführen. Gleichzeitig wird sie gemeinsam mit den Tarifvertragsparteien nach Wegen suchen, marktgerechte und transparente Regelungen für den Niedriglohnsektor zu finden.

2.5 Aktive Arbeitsmarktpolitik

Die aktive Arbeitsmarktpolitik leistet einen wichtigen Beitrag zur Integration und zur Verbesserung der Beschäftigungschancen von Arbeitssuchenden. CDU, CSU und SPD werden die aktive Arbeitsmarktpolitik in Zukunft fortsetzen und weiterentwickeln.

Die Vielzahl unterschiedlicher Förder-Instrumente ist für die Menschen kaum noch überschaubar. Vieles deutet darauf hin, dass einzelne Maßnahmen und die damit verbundenen teilweise umfangreichen Mittel der Arbeitslosenversicherung zielgenauer, sparsamer und effizienter eingesetzt werden können.

CDU, CSU und SPD werden daher alle arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen auf den Prüfstand stellen. Das, was sich als wirksam erweist und zur Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit oder zu Beschäftigung führt, wird fortgesetzt. Das, was unwirksam und ineffizient ist, wird abgeschafft. Diese Überprüfung soll bis Ende kommenden Jahres abgeschlossen sein.

Auf der Grundlage dieser Wirksamkeitsanalyse wird dann spätestens im Jahr 2007 die aktive Arbeitsmarktpolitik insgesamt grundlegend neu ausgerichtet und

sichergestellt, dass die Mittel der Beitrags- und Steuerzahler künftig so effektiv und effizient wie möglich eingesetzt werden.

Im Einzelnen bedeutet das:

- Um eine zielgenaue und seriöse Evaluation zu ermöglichen, werden wir einzelne, zeitlich befristete Instrumente der aktiven Arbeitsmarktpolitik bis Ende des kommenden Jahres verlängern. Dies gilt beispielsweise für die Beauftragung von Trägern mit Eingliederungsmaßnahmen.
- Bei anderen Maßnahmen werden wir bereits im kommenden Jahr Korrekturen vornehmen:
 - So wird die Zahl der Personal-Service-Agenturen deutlich reduziert und die Verpflichtung zum flächendeckenden Einsatz abgeschafft. Nur dort, wo PSA erfolgreich arbeiten, sollen sie mit Mitteln der Bundesagentur fortgesetzt werden.
 - Daneben werden wir den Existenzgründungszuschuss (Ich-AG) bis zum 30.6. 2006 befristet verlängern. Danach wird unter Einbeziehung des Überbrückungsgelds ein neues Instrument der Existenzgründung aus Arbeitslosigkeit erarbeitet und der Existenzgründungszuschuss eingestellt. Dabei wird geprüft werden, ob das neue Förderinstrument als Pflicht- oder als Ermessensleistung der Bundesagentur ausgestaltet werden wird. CDU, CSU und SPD bekennen sich damit ausdrücklich zur Förderung von Unternehmensgründungen durch Arbeitslose. Dieser Weg kann für viele Menschen die Chance bieten, den Lebensunterhalt erfolgreich selbst zu erarbeiten.

Die Bundesregierung soll mit der Bundesagentur für Arbeit eine Zielvereinbarung abschließen, um zu gewährleisten, dass die Bundesagentur für Arbeit ihren arbeitsmarktpolitischen Auftrag der Arbeitsförderung umsetzt.

- CDU, CSU und SPD sind sich einig, dass der jährlich wiederkehrende Anstieg der Arbeitslosigkeit in den Wintermonaten wirksam bekämpft werden muss. Dazu haben die Tarifvertragsparteien im Baugewerbe wichtige Grundlagen geschaffen. Durch die kostenneutrale Einführung eines aus Beiträgen zur Arbeitslosenversicherung finanzierten Saisonkurzarbeitergeldes sollen daher - wenn möglich - bereits ab diesem Winter witterungs- und auftragsbedingte Entlassungen und zugleich entsprechende Ausgaben für Arbeitslosengeld während der Monate Dezember bis März vermieden werden.
- Gleichzeitig gilt es, unseren internationalen Pflichten bei der Erfassung der Arbeitslosigkeit nachzukommen und eine seriöse länderübergreifend vergleichbare Statistik zu erstellen. Wir werden daher auch in Zukunft diese Verpflichtungen erfüllen und die angelaufenen Erhebungen nach dem ILO-Standard fortsetzen. Wir werden die Ergebnisse dieser neuen Statistiken auswerten und prüfen.

2.6 Grundsicherung für Arbeitsuchende (Hartz IV)

CDU, CSU und SPD bekennen sich nachdrücklich zur Zusammenführung der Arbeitslosenhilfe und der Sozialhilfe in der Grundsicherung für Arbeitsuchende (Hartz

IV). Die Betreuung der arbeitsfähigen ehemaligen Bezieher der Sozialhilfe und der Arbeitslosenhilfe aus einer Hand war und bleibt der richtige Weg.

Ein so komplexes und umfangreiches Reformvorhaben erfordert allerdings flexible Anpassungen und Verbesserungen. Wir werden daher durch detaillierte und passgenaue Veränderungen auf die Erfahrungen dieses Jahres reagieren und den gesamten Hartz IV Prozess optimieren.

- Wir haben uns darauf verständigt, den Empfehlungen des Ombudsrates zu folgen und vereinheitlichen die Regelleistung zur Sicherung des Lebensunterhaltes in Ost- und Westdeutschland. Die Regelleistung in den neuen Ländern steigt um 14 Euro monatlich.

- CDU, CSU und SPD sind sich einig, dass durch gesetzliche und untergesetzliche Änderungen die praktische Umsetzung der Hartz IV-Reform bereits kurzfristig optimiert werden muss. Durch organisatorische Maßnahmen innerhalb der Bundesagentur für Arbeit wird sichergestellt, dass die Interessen des Bundes an der Umsetzung der Grundsicherung für Arbeitssuchende gewahrt werden. Neben technischen Änderungen wird es auch im Leistungsrecht Veränderungen geben.

- Vertrauensklausel für optierende Kommunen: Sollte es bei der in 2008 anstehenden Evaluation zu keiner gemeinsamen Bewertung und Schlussfolgerung der Koalitionspartner kommen, wird die derzeit geltende gesetzliche Regelung für Kommunen zu optieren im bisherigen Umfang nach dem 31.12.2010 um weitere drei Jahre verlängert.

- Wir werden eine Präzisierung bei der Definition der Bedarfsgemeinschaft vornehmen. Künftig sollen unverheiratete, volljährige, unter 25jährige Kinder grundsätzlich in die Bedarfsgemeinschaft der Eltern einbezogen werden.

- Wir werden bei der Ausgestaltung des Schonvermögens neue Akzente zugunsten der Alterssicherung setzen. Dazu könnten künftig die Schonbeträge zur Alterssicherung angehoben und die bisherigen Freibeträge entsprechend abgesenkt werden.

- Unter 25jährige, die erstmals eine eigene Wohnung beziehen wollen, können künftig nur noch Leistungen erhalten, wenn sie vorher die Zustimmung des Leistungsträgers einholen. Damit wollen wir verhindern, dass Bedarfsgemeinschaften nur zu dem Zweck gegründet werden, um höhere Arbeitslosengeld-II-Ansprüche geltend zu machen.

- Wir werden die Definition eheähnlicher Partnerschaften und die Beweislastumkehr prüfen.

- Daneben werden wir prüfen, ob und gegebenenfalls inwieweit finanzielle Anreize für die Träger der Grundsicherung verbessert werden können, wenn sie die Erwerbstätigkeit der Leistungsbeziehenden erfolgreich fördern.

- Personen, deren Erwerbsfähigkeit eingeschränkt ist, und die keine Arbeit auf dem regulären Arbeitsmarkt finden können, müssen eine Perspektive bekommen. Wir

werden prüfen, ob und wie die Rahmenbedingungen so gestaltet werden können, dass auch für diese Menschen Arbeitsplätze zur Verfügung stehen, die eine sinnvolle und den individuellen Möglichkeiten entsprechende Entfaltung zulassen.

- EU-Ausländer, die sich nur zum Zweck der Arbeitsuche in Deutschland aufhalten und vorher in Deutschland nicht gearbeitet haben, sollen künftig keinen Anspruch auf Arbeitslosengeld II mehr haben.
- Junge Menschen, die BAföG oder Berufsausbildungsbeihilfe beziehen, sollen künftig aus diesen Systemen bedarfsdeckende Leistungen erhalten, so dass aufstockendes Arbeitslosengeld II nicht mehr erforderlich ist.
- Die Zuständigkeiten der Arbeitsgemeinschaften und zugelassenen kommunalen Träger hinsichtlich Berufsberatung, Ausbildungsstellen- und Arbeitsvermittlung und Aufstockern, die sowohl Leistungen nach dem SGB II als auch dem SGB III beziehen, werden gesetzlich klargestellt.
- Wir werden prüfen, ob beim Kinderzuschlag den Betroffenen ein Wahlrecht zwischen befristetem Zuschlag im Übergang vom Arbeitslosengeld zum Arbeitslosengeld II und dem Kinderzuschlag eingeräumt werden kann.
- Wir werden dem Leistungsmissbrauch energisch und konsequent entgegenreten. Das trägt dazu bei, die Bereitschaft zum solidarischen Ausgleich in unserer Gesellschaft für die wirklich Bedürftigen auf eine verlässliche Basis zu stellen.

Hierzu zählt v.a.:

- CDU, CSU und SPD haben sich darauf verständigt, eine gesetzliche Grundlage dafür zu schaffen, dass Leistungsempfänger zur Teilnahme an einer Telephonabfrage verpflichtet werden, in der die aktuellen Lebenssituationen überprüft werden.
- Die schon jetzt bestehenden Möglichkeiten zum Datenabgleich sollen noch konsequenter genutzt werden. Wir werden daher die gesetzliche Grundlage für eine Erweiterung des Datenabgleichs schaffen, um auch im Ausland existierende Konten und Depots von Leistungsbeziehern aufzudecken.
- Gemeinsam mit den Ländern werden wir prüfen, ob die Einrichtung eines Außendienstes bei den Arbeitsgemeinschaften und den zugelassenen kommunalen Trägern vorgesehen werden soll.
- Jedem Antragsteller soll verdeutlicht werden, dass in der Grundsicherung für Arbeitsuchende das Prinzip „Fördern und Fordern“ vom Beginn der Antragsstellung an systematisch umgesetzt wird. Personen, die erstmals einen Antrag auf Leistungen stellen, sollen daher nach Prüfung der individuellen Situation Sofortangebote zur Aufnahme einer Beschäftigung oder Qualifizierung erhalten. Diese Maßnahmen können auch der Überprüfung der Arbeitswilligkeit dienen.
- Die Praxis hat gezeigt, dass die bisherigen Regelungen zu Sanktionen zu starr sind und eine auf den jeweiligen Einzelfall bezogene, angemessene Anwendung erschweren. Deshalb haben wir uns darauf verständigt, hier eine gesetzliche Änderung herbeizuführen.

- Gegenwärtig beziehen zahlreiche Personen Arbeitslosengeld II, obwohl sie nicht erwerbsfähig sind. Die Folge sind Mehrausgaben für den Bund und die Krankenkassen. Wir werden daher den Krankenkassen ein Beantragungsrecht bei der Beurteilung der Erwerbsfähigkeit einräumen.

- Schließlich sind wir gefordert, ein Bewusstsein in unserer Bevölkerung zu verankern, das auf Eigenverantwortung, Teilhabe an der Erwerbsarbeit und solidarische Unterstützung der Hilfebedürftigen setzt. Eine wichtige Rolle in diesem Prozess hat seit Einführung der Grundsicherung der Ombudsrat wahrgenommen. Wir haben daher beschlossen, seine Tätigkeit um ein halbes Jahr zu verlängern. Der Ombudsrat wird seine Empfehlungen in einem Schlussbericht zum 30. Juni 2006 vorlegen.
- CDU, CSU und SPD sind sich einig, dass die zum 1.10.2005 eingeleitete Revision, mit der die Höhe der Beteiligung des Bundes an den Kosten der Unterkunft festgelegt wird, zügig weitergeführt werden muss. An dem Ziel, die Kommunen im Zuge des Vierten Gesetzes für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt bundesweit um 2,5 Mrd. Euro zu entlasten, wird festgehalten. Unmittelbar nach Bildung der neuen Bundesregierung wird die notwendige Abstimmung mit den Ländern und kommunalen Spitzenverbänden herbeigeführt. Auf dieser Basis soll – im Zuge des bereits eingeleiteten Gesetzgebungsverfahrens – die Höhe der Bundesbeteiligung an den Kosten der Unterkunft und Heizung sowohl für das Jahr 2006 als auch das Jahr 2007 festgelegt werden. Eine weitere – abschließende – Revision soll zum 1.10.2007 durchgeführt werden.

Insgesamt werden wir durch die vorgeschlagenen Maßnahmen und Verbesserungen bei Hartz IV 3,8 Mrd. Euro einsparen. Wir erreichen dies im Einzelnen durch folgende Veränderungen:

- Einführung eines grundsätzlichen Rückgriffsrechts für bis zu 25-jährige (0,5 Mrd. Euro).
- Einschränkung der Finanzierung des Erstwohnungsbezugs von Jugendlichen (0,1 Mrd. Euro).
- Verbesserung der Verwaltungsabläufe und Organisationsstruktur von Hartz IV (1,2 Mrd. Euro).
- Reduzierung des Zahlbetrages für die gesetzliche Rentenversicherung von 78 Euro auf 40 Euro monatlich (2 Mrd. Euro).

2.7 Reformen im Arbeitsrecht

2.7.1 Kündigungsschutz weiterentwickeln

CDU, CSU und SPD werden das Kündigungsschutzrecht mit dem Ziel weiterentwickeln, zum einen mehr Beschäftigung zu ermöglichen und zum anderen die Schutzfunktion des Kündigungsschutzes für bestehende Arbeitsverhältnisse nachhaltig zu sichern. Zugleich wollen wir mehr Transparenz und mehr Rechtssicherheit für Beschäftigte und Arbeitgeber schaffen.

Wir werden daher auf der einen Seite die Möglichkeit streichen, Arbeitsverträge in den ersten 24 Monaten sachgrundlos zu befristen. Gleichzeitig geben wir den Arbeitgebern bei der Neueinstellung die Option an die Hand, anstelle der gesetzlichen Regelwartezeit von 6 Monaten bei der Begründung des Arbeitsverhältnisses mit dem Einzustellenden eine Wartezeit von bis zu 24 Monaten zu vereinbaren. Die Option entsteht auch bei einer erneuten Einstellung bei dem selben Arbeitgeber, wenn seit dem Ende des vorhergehenden Arbeitsvertrages mindestens sechs Monate vergangen sind. Für Existenzgründer bleibt die Möglichkeit erhalten, in den ersten vier Jahren nach ihrer Gründung die sachgrundlosen Befristungen bis zu 48 Monaten abzuschließen. CDU, CSU und SPD sind sich allerdings auch einig, dass eine Addition der Sonderregelung für Existenzgründer mit der Möglichkeit zur Verlängerung der Befreiung vom Kündigungsschutz nicht gestattet wird.

Damit gestalten wir den Kündigungsschutz einfacher, leisten einen Beitrag, um die Zahl der arbeitsgerichtlichen Verfahren und das Prozessrisiko der Arbeitgeber zu verringern und schaffen zugleich für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer eine verlässliche Vertragsgrundlage. Vor allem aber stärken wir mit dieser Weiterentwicklung des Kündigungsschutzes die unbefristete Einstellung neuer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gegenüber zeitlich befristeten Beschäftigungsverhältnissen.

2.7.2 Entsendegesetz erweitern

CDU, CSU und SPD werden das Arbeitnehmerentsendegesetz auf der Grundlage der EU-Entsenderichtlinie auf die allgemeinverbindlich erklärten Tarifverträge der Gebäudereiniger erstrecken. Für den Bereich der Bauwirtschaft soll das bestehende Entsendegesetz unverändert bleiben. Eine weitere Ausdehnung auf weitere Branchen wird die Koalition prüfen, wenn entsprechende unerwünschte soziale Verwerfungen durch Entsendearbeitnehmer nachgewiesen werden und in diesen Branchen Tarifverträge gelten, die zuvor nach den Regeln des Tarifvertragsgesetzes für allgemeinverbindlich erklärt worden sind. Da für das Gebäudereinigerhandwerk ein entsprechender allgemeinverbindlich erklärter Tarifvertrag vorliegt, wird für diese Branche unverzüglich die Erweiterung des Entsendegesetzes von der Koalition vorgenommen.

2.7.3 Umsetzung der EU-Arbeitszeitrichtlinie

Die zum 1.1.2006 auslaufende Übergangsregelung des Arbeitszeitgesetzes, die den Tarifpartnern Zeit für die Anpassung ihrer Vereinbarungen an die Vorgaben des EuGH zur Bereitschaftszeit einräumt, wird um ein Jahr verlängert. Es wird gesetzlich festgelegt, dass Einzelhandelsgeschäfte höchstens an vier Sonntagen im Jahr geöffnet haben.

2.7.4 Unternehmensmitbestimmung sichern und gestalten

Grenzüberschreitende wirtschaftliche Aktivitäten und Strukturveränderungen von Unternehmen prägen das Bild in einem zusammenwachsenden Europa. Die Beteiligungsrechte der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer auf europäischer Ebene zu sichern und zu gestalten war in der Vergangenheit und bleibt daher auch für die Zukunft eine wichtige Aufgabe.

Wir werden uns dafür einsetzen, dass das europäische Gesellschaftsrecht durch eine zügige Verabschiedung der Richtlinie über die grenzüberschreitenden Sitzverlegungen von Kapitalgesellschaften weiterentwickelt wird. Dabei sind die Beteiligungsrechte der Arbeitnehmer auf der Grundlage der bisher für die Europäische Aktiengesellschaft und der Verschmelzungsrichtlinie gefundenen Lösungen zu sichern.

Das Erfolgsmodell der deutschen Mitbestimmung muss mit globalen und europäischen Herausforderungen Schritt halten. Aufgabe der eingesetzten Regierungskommission unter dem Vorsitz von Professor Dr. Biedenkopf ist es, ausgehend vom geltenden Recht bis Ende 2006 Vorschläge für eine moderne und europataugliche Weiterentwicklung der deutschen Unternehmensmitbestimmung zu erarbeiten. Wir werden die – einvernehmlich erzielten - Ergebnisse der Kommission aufgreifen und, soweit erforderlich und geboten, Anpassungen der nationalen Unternehmensmitbestimmung vornehmen.

2.8 Maßnahmen gegen illegale Beschäftigung, Schwarzarbeit und Schattenwirtschaft

Schwarzarbeit, illegale Beschäftigung und Schattenwirtschaft sind keine Kavaliersdelikte, sondern schaden unserem Land. CDU, CSU und SPD sind sich einig, dass diese Rechtsverstöße konsequent und mit Nachdruck geahndet werden müssen. Der Ehrliche darf in unserem Land nicht der Dumme sein.

Unser Ziel ist es daher, den gesamten Bereich der Schattenwirtschaft zurückzudrängen. Hier liegt ein erhebliches Potential, das sowohl zur Konsolidierung der öffentlichen Haushalte als auch zur Senkung der Lohnzusatzkosten beitragen kann. Dieses Potential wollen wir nutzen.

- Wir werden die Arbeiten der Taskforce Dienstleistungsmissbrauch unter gemeinsamer Federführung von BMF und BMA fortgesetzt. Der Zoll (Finanzkontrolle Schwarzarbeit) wird seine Kontrollen verstärken.
- Wir werden einen partnerschaftlichen Dialog mit allen neuen Mitgliedstaaten fortführen, um aufgekommene Probleme und Meinungsverschiedenheiten auszuräumen. Unser Ziel ist insbesondere der Abschluss von Verwaltungsvereinbarungen mit den betroffenen Mitgliedstaaten, um grenzüberschreitende Kontrollen und die Zusammenarbeit der Behörden zu verbessern.
- CDU, CSU und SPD stimmen überein, dass die Zusammenarbeit zwischen Bund und Ländern bei der Bekämpfung des Missbrauchs der Dienstleistungs- und Niederlassungsfreiheit intensiviert werden muss.
- Da vermutet wird, dass Schwarzarbeit besonders häufig auf Baustellen, im Taxigewerbe und in der Gastronomie auftritt, wird die Bundesregierung die Ergebnisse des geplanten Pilotprojektes der Region Berlin-Brandenburg, bei dem Arbeitnehmer in diesen Branchen verpflichtet werden, Chipkarten sichtbar zu tragen, die sie als regulär Beschäftigte ausweisen, prüfen und die Chipkarten gegebenenfalls bundesweit einführen.

2.9 Saisonarbeit

Bei der Zulassung von Saisonkräften aus dem Ausland wird die Bundesregierung die Ende dieses Jahres auslaufenden Eckpunkterege lung modifiziert verlängern. Dabei muss sicher gestellt bleiben, dass die Landwirtschaft ihren saisonalen Arbeitskräftebedarf ausreichend decken kann. Angesichts der unverändert hohen Arbeitslosigkeit ist es aber unser Ziel, vor allem arbeitlose Leistungsbezieher verstärkt auch in kurzfristige Saisonbeschäftigungen zu vermitteln. Dazu ist es zum Einen erforderlich, die Vermittlungsbemühungen durch die Agenturen für Arbeit und die Träger der Grundsicherung für Arbeitssuchende in den Branchen mit Saisonbeschäftigung zu intensivieren. Zum Anderen ist es notwendig, die Eckpunkte über eine betriebliche Begrenzung der Zulassungen so zu modifizieren, dass der Arbeitskräftezugang aus dem Ausland steuerbar bleibt. Der in den letzten Jahren erreichte Umfang der mittel- und osteuropäischen Saisonkräfte muss deutlich reduziert und soweit wie möglich durch Vermittlung inländischer Arbeitskräfte ersetzt werden.

Nach dem europäischen Recht unterliegen Saisonkräfte aus den neuen EU-Mitgliedsstaaten seit deren Beitritt dem Sozialversicherungsrecht ihres Heimatlandes. Die Anmeldung der Saisonarbeitnehmer und die Übermittlung der Beiträge durch deutsche Arbeitgeber an die dortigen Sozialversicherungsträger ist gegenwärtig noch mit erheblichem Aufwand behaftet. Die Bundesregierung setzt sich dafür ein, dass hierfür möglichst unbürokratische Verfahren entwickelt werden..

2.10 Europäische Sozialpolitik

Das Europäische Sozialmodell als Bestandteil der Lissabon-Strategie muss weiterentwickelt werden. Dabei wird es für die Bürgerinnen und Bürger ganz entscheidend darauf ankommen, dass es gelingt, die notwendige Flexibilität mit sozialem Schutz und sozialer Sicherheit zu verbinden („Flexicurity“).

Zum jetzigen Zeitpunkt erscheint vor dem Hintergrund der arbeitsmarktpolitischen und wirtschaftspolitischen Entwicklung in Deutschland die Beibehaltung der Übergangsfristen bei der Arbeitnehmerfreizügigkeit für die neuen zehn Beitrittsländer notwendig. Die Übergangsfristen haben den deutschen Arbeitsmarkt vor einer verstärkten Migration geschützt. Hinsichtlich einer möglichen Richtlinie zum Zugang von Drittstaatsangehörigen zur selbstständigen und unselbstständigen Erwerbstätigkeit sollte darauf geachtet werden, dass die Regelungen flexibel sind und die nationale Beschäftigungspolitik nicht eingeschränkt wird.

Bei den anstehenden Richtlinienvorhaben im Arbeitsrecht (Mitbestimmung bei Sitzverlegung, Arbeitszeit, Leiharbeit, Gleichstellung, optische Strahlen) sollten die Regelungen die nötige Flexibilität aufweisen und gleichzeitig die berechtigten Interessen der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im Blick haben. Bei den Verhandlungen auf europäischer Ebene wird die Bundesregierung sich für faire und tragfähige Kompromisse zwischen allen Mitgliedstaaten einsetzen.

3. Bildung und Ausbildung

3.1 Bildung ist der Schlüssel zur Zukunft

Bildung ist der Schlüssel für individuelle Lebenschancen und kulturelle Teilhabe, für Entwicklung und Innovation. Die Teilhabe aller an Bildung und Ausbildung ist die zwingende Voraussetzung dafür, dass keine Begabung ungenutzt bleibt. Dazu muss unser Bildungssystem insgesamt transparenter und durchlässiger sein und eine bessere individuelle Förderung gewährleisten.

Der Zusammenhalt und die soziale Entwicklung unserer Gesellschaft, unser Wohlstand und die Wettbewerbsfähigkeit der Wirtschaft hängen immer stärker davon ab, welchen Stellenwert Bildung erhält. Bildung ist der entscheidende Zukunftsfaktor für unser Land, aber auch für die Chancen jedes einzelnen Menschen.

In Deutschland soll sich wieder mehr Wohlstand durch Wachstum und Innovation entwickeln können. Dieses Ziel erreichen wir nur, wenn alle ihre Leistungskraft und Talente entfalten können. Deutschland braucht die Bildung von Verantwortungseliten, unabhängig von sozialer Herkunft. Ein erfolgreiches Bildungswesen muss Begabungen fördern, Lernschwache stärken und den engen Zusammenhang zwischen sozialer Herkunft und Bildungserfolg aufbrechen

3.2 Chancengleichheit in der Bildung: bessere Betreuung, frühe und individuelle Förderung

Bildung und Betreuung für alle von Anfang an: Die entscheidenden Weichen für die Entwicklung eines Kindes werden am Anfang gestellt. Deshalb machen wir uns dafür stark, alle Kleinkinder besser und individuell zu fördern. Wir halten das Erlernen der deutschen Sprache schon vor der Grundschule für notwendig.

Ganztägige Bildung und Erziehung schaffen erweiterte Möglichkeiten, alle Talente zu fördern und die Schwächen auszugleichen. Zudem wird es Eltern durch ganztägige Angebote leichter gemacht, Familie und Beruf miteinander zu vereinbaren.

Deshalb setzen wir uns für den weiteren Ausbau von Ganztagschulen ein. Die für das Investitionsprogramm „Zukunft, Bildung und Betreuung“ zum Bau von Ganztagschulen geplanten Haushaltsmittel des Bundes in Höhe von rund 4 Mrd. Euro sollen bis zum Ende der Legislaturperiode abrufbar bleiben.

Wir werden auch in Zukunft unseren Beitrag leisten, damit sich Deutschland an internationalen Vergleichsstudien wie etwa PISA beteiligen kann. Wer sich verbessern will, muss wissen, wo er steht.

Wir streben an, die Bildungsberichterstattung weiter zu entwickeln und als Konstante der Bildungspolitik im Zusammenwirken von Bund und Ländern zu etablieren. Flankierend werden wir die empirische Bildungsforschung im Rahmen der Allgemeinen Forschungsförderung stärken, um Erkenntnisse zu gewinnen, die Bund und Ländern bei der Weiterentwicklung ihrer jeweiligen Aufgaben im Bildungsbereich dienen können.

3.3 Die duale Berufsausbildung stärken – Ausbildungschancen für jeden jungen Menschen

Das deutsche System der dualen Berufsausbildung ist für unser Land ein internationaler Wettbewerbsvorteil. Es ist eine Erfolgsgeschichte, die wir fortsetzen

wollen. Für den Einzelnen bietet es nach wie vor einen guten Einstieg in eine erfolgreiche berufliche und persönliche Entwicklung und stellt immer noch den besten Schutz vor Arbeitslosigkeit dar. Für die Wettbewerbsfähigkeit der deutschen Wirtschaft gewinnt die berufliche Bildung zunehmend an Bedeutung. Es bleibt unser Ziel, dass jeder ausbildungswillige und -fähige Jugendliche ein Ausbildungsangebot erhält.

155.000 bzw. 17,1% der 25-Jährigen haben keinen Abschluss der Sekundarstufe II, d.h. sie haben weder eine Berufsausbildung abgeschlossen noch Abitur. Die Jugendarbeitslosigkeit bleibt ein dringend zu lösendes Problem der Arbeitsmarkt-, aber auch der Bildungspolitik in Deutschland.

Die Bundesregierung wird alle ihr zur Verfügung stehenden Möglichkeiten ergreifen, um das Ziel, dass kein Jugendlicher unter 25 Jahre länger als drei Monate arbeitslos ist, zu erreichen. Sie setzt dabei auch auf die gesellschaftliche Verantwortung der Wirtschaft und deren Interesse an qualifiziertem Nachwuchs.

Wir begrüßen deshalb das Engagement der Unternehmen zur Schaffung zusätzlicher Ausbildungsplätze. Den Nationalen Pakt für Ausbildung und Fachkräftenachwuchs werden wir unter Einbeziehung von Wirtschaft und Gewerkschaften weiterentwickeln. Dabei sollen auch Fragen der Ausbildungsfähigkeit und Möglichkeiten der tariflichen Vereinbarungen (wie branchenbezogene Umlagefinanzierung, Steigerung von Ausbildungsplatzangeboten) berücksichtigt werden.

Wir haben einvernehmlich in Bundestag und Bundesrat die im April diesen Jahres in Kraft getretene Reform des Berufsbildungsgesetzes verabschiedet. Ihre Wirkung wollen wir gemeinsam mit den Partnern im Laufe der Legislaturperiode überprüfen.

Das Angebotsspektrum der Berufsausbildung wird durch gestufte Ausbildungsordnungen erweitert, um den Leistungsunterschieden der Jugendlichen besser entsprechen zu können. Es ist verabredet, bei jeder Aktualisierung und bei jeder Neuentwicklung von Ausbildungsberufen zu prüfen, ob eine Stufung sinnvoll und möglich ist.

Wir werden die Modernisierung der Ausbildungsberufe praxisgerecht fortsetzen und die Ausbildungsstrukturen in den Regionen, wie im Ausbildungspakt vereinbart, verbessern. Weiterhin werden wir das Bewusstsein von Mädchen und jungen Frauen für das breite Berufswahlspektrum insbesondere in den technischen Berufen erweitern.

Jugendliche und Unternehmer mit Migrationshintergrund sollen gezielt für die Beteiligung an der beruflichen Bildung gewonnen werden.

Jugendliche und Erwachsene ohne Abschluss sollen eine „Zweite Chance“ erhalten, um einen Schulabschluss nachholen oder eine Ausbildung erfolgreich durchlaufen zu können.

Bewährte Maßnahmen zur Einstiegsqualifizierung und zur Verbesserung der Ausbildungsfähigkeit und –reife werden wir fortsetzen. Für Jugendliche mit schlechteren Startchancen werden wir die Maßnahmen zur Berufsausbildungsvorbereitung, zur Verbesserung ihrer Ausbildungsfähigkeit und –

reife und die ausbildungsbegleitenden Hilfen fortsetzen. Die strukturelle Neuausrichtung der Berufsvorbereitung wird den individuellen Förderbedarf Jugendlicher zum entscheidenden Kriterium machen.

Damit das deutsche System der dualen Berufsausbildung innerhalb der Europäischen Union angemessen berücksichtigt wird und international wettbewerbsfähig bleibt, werden wir die europäische Zusammenarbeit in der Berufsbildung aktiv mitgestalten, die europäische Entwicklung zur Verbesserung von Transparenz und Vergleichbarkeit in der Berufsbildung vorantreiben. Damit unterstützen wir die im „Kopenhagen-Prozess“ verabredete Entwicklung eines Europäischen Qualifikationsrahmens (EQF), eines Leistungspunktesystems (ECVET) und die Einführung des Europasses.

3.4 Mehr Durchlässigkeit zwischen den Bildungswegen

Wir wollen das Bildungssystem durchlässiger machen. Die Zulassung zu Fachhochschulen und Universitäten auf der Grundlage einer erfolgreich abgeschlossenen Berufsausbildung soll im Hochschulrecht grundsätzlich geöffnet werden.

Aus- und Weiterbildung sollen umfassend und systematisch miteinander verzahnt werden

3.5 Lebenslanges Lernen: Erhöhung der Weiterbildungsbeteiligung – Wachstumspotential der Weiterbildung nutzen

Der schnelle technologische Fortschritt in der Wissensgesellschaft erfordert es, berufliche Fähigkeiten und berufliches Wissen auch nach der Erstausbildung zu erhalten, anzupassen und zu erweitern. Weiterbildung ist mehr als ein Bildungsprinzip. Lebensbegleitende Weiterbildung sichert Qualifikation und schützt damit vor dem Verlust des Arbeitsplatzes. Der demographische Wandel erfordert zudem, dass auch ältere Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer beruflich aktiv und auf dem aktuellen Wissensstand bleiben. Um Offenheit, Lernbereitschaft und Lernfähigkeit generationenübergreifend zu verbessern, muss die Weiterbildungsbeteiligung deutlich erhöht werden.

Wir wollen mittelfristig die Weiterbildung zur 4. Säule des Bildungssystems machen und mit bundeseinheitlichen Rahmenbedingungen eine Weiterbildung mit System etablieren.

Das erfolgreiche „Meister-BAföG“ wird weitergeführt.

Wir werden die Vielzahl der bestehenden Weiterbildungsangebote durch die Optimierung der Bildungsberatung transparenter machen. Wir werden die Qualitätssicherung von Weiterbildungsangeboten ausweiten.

An der Finanzierung von Weiterbildung müssen sich die Allgemeinheit, die Wirtschaft und der Einzelne in angemessener Weise beteiligen. Durch Bildungssparen wollen wir ein neues Finanzierungsinstrument entwickeln und dazu das Vermögensbildungsgesetz novellieren. Dies geschieht haushaltsneutral.

Wir wollen insbesondere sozial Benachteiligte fördern, um deren Weiterbildungsbeteiligung zu erhöhen.

Die Tarifvertragsparteien ermuntern wir, die Einrichtung von Bildungszeitkonten zu vereinbaren, auf dem Arbeitnehmer Überstunden und Urlaubstage langfristig sammeln können. Der Staat hat dabei für angemessene Rahmenbedingungen zu sorgen, zu denen etwa die Insolvenzversicherung von Arbeitszeit- und Lernzeitkonten gehört.

3.6 Hochschulen international wettbewerbsfähig machen

Hochschulen sind das Fundament unseres Wissenschaftssystems. Sie qualifizieren in wachsendem Umfang den Nachwuchs der Wissensgesellschaft. Ihre Forschungsergebnisse schaffen Grundlagen für Innovationen. Als Schnittstellen zwischen Bildung, Forschung und Innovation entscheiden sie maßgeblich über die Arbeitsplätze von morgen, über gesellschaftlichen Fortschritt und soziale Sicherheit.

Autonomie, Exzellenz, Verantwortung, Freiheit und Wettbewerb sollen Leitbilder für das Hochschulwesen der Zukunft sein.

Wir wollen den Wettbewerb der Hochschulen verstärken. Wir stellen uns der Aufgabe, gemeinsam mit den Ländern das deutsche Hochschulsystem nicht nur in der Spitze auf Weltniveau zu bringen. Wir wollen auch in der Breite eine Qualität sichern, die eine exzellente und bedarfsgerechte Ausbildung mit Blick auf die zu erwartenden stark steigenden Studierendenzahlen garantiert.

Wir wollen bis zum Jahr 2010 einen europäischen Hochschulraum schaffen. Der „Bologna-Prozess“ ist ein richtiger Schritt, damit Europa im Hochschulbereich zusammenwächst. Wir wollen die Mobilität im Hochschulraum Europa fördern und die Kompatibilität der Studiengänge voranbringen.

Die Exzellenzinitiative zur Förderung der Hochschulen und den Pakt für Forschung und Innovation wollen wir gemeinsam mit Ländern, Hochschulen und Wissenschaftseinrichtungen zum Erfolg führen.

Wir halten fest am Ziel, mindestens 40% eines Altersjahrgangs für ein Hochschulstudium zu gewinnen. Deutschland braucht mehr Hochqualifizierte, um den wirtschaftlichen Anforderungen der Zukunft Rechnung zu tragen.

Die Koalitionspartner sind in der Frage von Studiengebühren unterschiedlicher Auffassung.

Das BAföG als Sozialleistung wird in seiner jetzigen Struktur zur Finanzierung des Lebensunterhalts erhalten (keine Reduzierung des Zuschusses).

Wir werden die Begabtenförderung ausbauen.

Wir wollen junge Talente und Nachwuchswissenschaftler fördern und ihnen Karriereperspektiven eröffnen. Die Besten aus aller Welt müssen in Deutschland attraktive Studien- und Arbeitsbedingungen vorfinden. Wir werden die Möglichkeiten eigenständiger Forschung und früher wissenschaftlicher Selbständigkeit stärken und

wir werden mit den Ländern nach Wegen suchen, um den Nachwuchswissenschaftlern verlässliche Karrierewege zu eröffnen. Damit wollen wir deutsche Nachwuchswissenschaftler für unser Land zurückgewinnen und erfolgreich um ausländische Wissenschaftler werben. Für Nachwuchswissenschaftler aller Disziplinen werden wir darüber hinaus die exzellenzorientierten Förderprogramme stärken.

Die Vereinbarkeit von Familie und einer Karriere in Forschung und Lehre muss verbessert werden. Es bleibt ein zentrales Anliegen dieser Bundesregierung, Frauen in Lehre und Forschung bessere Karrierechancen zu eröffnen

3.7 Sonstige forschungs- und bildungsrelevante Rahmenbedingungen

Wir werden uns auch weiter dafür einsetzen, dass es im Rahmen der GATS-Verhandlungen und der weiteren Verhandlung zur EU-Dienstleistungsrichtlinie bei einer klaren Abgrenzung von öffentlichem und privatem Bereich im Bildungswesen bleibt, Rechtsansprüche ausländischer Bildungsanbieter unterbunden werden, Verbraucherschutzregelungen und Qualitätssicherung gewährleistet sind sowie nationale Prioritäten der Bildungspolitik erhalten bleiben.

Wir wollen ein bildungs- und wissenschaftsfreundliches Urheberrecht.

4. Forschung und Hochschule

Wir müssen Antworten auf die zentralen Herausforderungen der Zukunft finden. Neben einer älter werdenden Bevölkerung und der Globalisierung gehört dazu auch der Erhalt unserer natürlichen Lebensgrundlagen. Deutschland als hoch industrialisiertes Land mit wenigen Rohstoffen muss seine Kraft dort konzentrieren, wo es wettbewerbsfähig ist. In innovativen Bereichen mit hoher Wertschöpfung entwickeln wir neue Produkte, Ideen für Ressourcen schonende Verfahren und zukunftsweisende Dienstleistungen. Aus Forschung für Mensch und Umwelt entstehen Innovationen, die Arbeitsplätze sichern und die Lebensqualität verbessern. Voraussetzung dafür ist ein hoher Leistungsstand bei Forschung und Entwicklung sowie bei der Anwendung und Weiterentwicklung moderner Technologien.

Deutschland hat gute Voraussetzungen, um Spitzenleistungen in Wissenschaft und Forschung zu erbringen. Wir haben eine breite gute, teils exzellente Hochschul- und Forschungslandschaft und innovative Unternehmen.

Forschung braucht Freiheit. Dies ist ein hohes Gut. Grundlagenforschung ist die Basis für Innovation. Wir wollen Freiraum für junge Talente, neue Ideen und Experimente. Wir stehen für den Wettbewerb um die besten Köpfe.

Wir wollen eine Innovationspolitik, die die gesamte Wertschöpfungskette von der Grundlagenforschung bis zur Anwendung im Blick hat. Wir setzen uns für die Internationalisierung der Wissenschaft als Beitrag zur Gestaltung von Globalisierungsprozessen ein.

4.1 FuE-Ausgaben: In die Zukunft investieren

Die Mitgliedsstaaten der Europäischen Union haben sich das Ziel gesetzt, bis 2010 der stärkste wissensbasierte Wirtschaftsraum der Welt zu werden. Dazu soll der Anteil der Ausgaben für Forschung und Entwicklung auf mindestens 3% des Bruttoinlandsproduktes steigen. Deutschland hat bereits einen Anteil von 2,5% erreicht. Die Investitionen in Bildung und Forschung sind für die Zukunftsfähigkeit Deutschlands von zentraler Bedeutung.

Deshalb stehen wir zum 3%-Ziel und wollen dies in kontinuierlichen Schritten erreichen. Dazu sind erhebliche gemeinsame Anstrengungen von Staat und Wirtschaft erforderlich.

4.2 Innovationspolitik aus einem Guss – innovationsfreundliche Rahmenbedingungen gewährleisten

Wir verpflichten uns zu innovationspolitischem Handeln. Dazu tragen alle Ressorts bei. Ähnlich wie heute Umweltschutz und Nachhaltigkeit bereits wichtige Entscheidungsfaktoren sind, so werden wir auch die Stimulierung von Innovationen zu einem Entscheidungskriterium von staatlichem Handeln machen. Neben der Förderung von Forschung und Technologie wird die Bundesregierung auch die Rahmenbedingungen, insbesondere in den Bereichen Bio- und Gentechnik, Informations- und Kommunikationstechnologien, Chemie, Medizin/Pharma, Energie und Verkehr innovationsfreundlich ausgestalten.

Ethische Prinzipien und wissenschaftlichen Fortschritt werden wir weiterhin miteinander in Einklang bringen.

4.3 Schwerpunkte bei den Spitzentechnologien und der Projektförderung

Wir werden gemeinsam mit Wissenschaft und Wirtschaft Innovationsstrategien für Spitzentechnologien entwickeln, um Technologie- und Marktführerschaften für Deutschland auszubauen oder zu erobern. Dazu gehören Bio- und Gentechnologie, Informations- und Kommunikationstechnik, Nanotechnologie und Mikrosystemtechnik, optische Technologien, Energietechnologie, Umwelttechnik und Raumfahrttechnik.

Die Projektförderung schweißt Wissenschaft und Wirtschaft zusammen und hat sich als effektiver Transmissionsriemen zwischen Forschung und Praxis erwiesen. Sie befördert die Entstehung von Netzwerken und Clustern, in denen sich exzellente Wissenschaft und innovative Unternehmen gegenseitig befruchten.

Die Projektförderung des Bundes ist ein wichtiger Hebel zur Erreichung des 3%-Ziels, weil jeder öffentliche Euro mehr als einen weiteren Euro aus der Wirtschaft für Forschung und Entwicklung mobilisiert. Deswegen wollen wir die Mittel für die Projektförderung innerhalb des 3%-Ziels überproportional steigern.

Wir werden prüfen, ob ein eigenes Forschungsförderungsgesetz als rechtliche Grundlage der Projektförderung des Bundes sinnvoll ist.

Wir wollen sicherstellen, dass wir auch in Deutschland die Chancen nutzen, die neue wissenschaftliche Durchbrüche bieten, etwa die Erkenntnisse der Lebenswissenschaften über die Ursachen und Bekämpfungsmöglichkeiten von

Volkskrankheiten oder neuartigen Infektionserkrankungen. Wir werden deshalb die Klinische Forschung in Deutschland stärken. Gesundheitsforschung trägt dazu bei, mit Innovationen die Lebensqualität von Jüngeren wie auch Älteren zu erhöhen und gleichzeitig die Finanzierbarkeit des Gesundheitssystems zu sichern. Zur Entwicklung des Potentials der regenerativen Medizin bei gleichzeitiger Beachtung ethischer Grenzen werden wir der Förderung adulter Stammzellforschung weiterhin eine besondere Bedeutung beimessen.

Wir werden die Forschungsförderung für Nachhaltigkeit weiter stärken. Deutschland leistet entscheidende Beiträge zum Erhalt unserer natürlichen Lebensgrundlagen, zur Sicherung und Erschließung von Energieressourcen, zur Katastrophenvorsorge, zum Klimaschutz, zur Konfliktlösung und Friedenssicherung.

Ein Beispiel für erfolgreiche Entwicklungen ist das Tsunami-Frühwarnsystem, das von Indonesien inzwischen eingesetzt wird. Die Bundesregierung fördert deshalb Umweltschutztechnik, Erdbeobachtung und regenerative Energietechnologien sowie Sicherheits- und Fusionsforschung.

Geistes-, Sozial- und Kulturwissenschaften sind in einer Welt des beschleunigten sozialen und technischen Wandels von hoher Bedeutung. Sie arbeiten an der Reflexion von Veränderung, an der Vergewisserung von Tradition und kulturellem Gedächtnis. Sie leisten auf dieser Grundlage einen entscheidenden Beitrag zu einem kritischen Selbstverständnis der Gegenwart und unserer zukünftigen Handlungsmöglichkeiten. Deshalb werden wir sie stärken.

4.4 Stärkung des Forschungsstandortes Deutschland

Wir wollen ein leistungsfähiges Wissenschafts- und Forschungssystem, das international wettbewerbsfähig ist. Dazu wird universitäre und außeruniversitäre Forschung besser vernetzt und der Technologietransfer mit moderner Clusterpolitik gemanagt.

Wir werden die zwischen Bund und Ländern vereinbarte Exzellenzinitiative zur Stärkung der Hochschulforschung sowie den Pakt für Forschung und Innovation umsetzen sowie den Einstieg in die Vollkostenfinanzierung vornehmen.

Den Bau der beschlossenen Großgeräte werden wir auf eine sichere finanzielle Basis stellen.

4.5 Technologische Leistungsfähigkeit stärken, Technologietransfer verbessern und Forschung in der Wirtschaft anregen

Deutschlands technologische Leistungsfähigkeit beruht zu großen Teilen auf seinem Mittelstand. Damit dieser im globalen Wettbewerb bestehen kann, muss seine Innovationskraft weiter gestärkt werden. Wir werden deshalb spezifische Maßnahmen ergreifen, um bisher nicht innovierende kleine und mittlere Unternehmen gezielt an Forschung und Entwicklung heranzuführen. Wir werden den Zugang zu den bestehenden Förderprogrammen für den Mittelstand weiter vereinfachen und transparenter gestalten.

1957 Wir werden die Bedingungen für wachstumsorientierte Unternehmensgründungen
1958 durch eine Gründerinitiative weiter verbessern, insbesondere für Ausgründungen aus
1959 der Wissenschaft.

1960
1961 Wir werden neue Instrumente für eine verbesserte Umsetzung wissenschaftlicher
1962 Ergebnisse in Produkte und Dienstleistungen schaffen.

1963
1964 Die Bedingungen für Wagniskapital werden wir im internationalen Vergleich
1965 wettbewerbsfähig gestalten.

1966
1967 Wir werden die Initiative „Partner für Innovation“ unter besonderer Berücksichtigung
1968 innovativer mittelständischer Unternehmen weiterentwickeln.

1969

1970 **4.6 Stärkung der Wettbewerbsfähigkeit in den neuen Ländern**

1971
1972 Wir werden die Förderpolitik für die neuen Länder konsequent auf Cluster ausrichten,
1973 die ihre Stärken damit für die Generierung nachhaltigen Wirtschaftswachstums in
1974 ihrer Region nutzen können. Solche Wachstumspole haben überregionale
1975 Ausstrahlung und tragen damit zu einer positiven Entwicklung in den neuen Ländern
1976 bei. Bestehende Programme werden wir auf ihre Wirksamkeit überprüfen und
1977 fortentwickeln. Gerade für die Neuen Länder brauchen wir wirksame
1978 Förderstrategien, wie zum Beispiel das international anerkannte Dachprogramm
1979 „Unternehmen Region“, die das Innovationspotential in den Regionen heben.

1980

1981 **4.7 Ressortforschung des Bundes evaluieren**

1982
1983 Nach der erfolgreichen Evaluation der institutionellen Forschungsförderung in den
1984 90er Jahren untersucht der Wissenschaftsrat aktuell die Forschungseinrichtungen
1985 des Bundes – die so genannte Ressortforschung – übergreifend. Im Jahr 2006 wird
1986 der Wissenschaftsrat Empfehlungen zur Ressortforschung des Bundes abgeben. Auf
1987 dieser Grundlage werden wir das System weiterentwickeln und verbessern.

1988

1989 **4.8 Deutsche Wissenschaft mit weltweiter Strahlkraft**

1990
1991 Wir wollen weiter dazu beitragen, den europäischen Wissensraum zu bauen und zu
1992 vertiefen. Dabei streben wir die Übernahme einer zentralen Rolle bei der Gestaltung
1993 der europäischen Forschungspolitik an, insbesondere durch eine effiziente
1994 Beteiligung am 7. Forschungsrahmenprogramm (FRP). Wir setzen uns dafür ein,
1995 Prioritäten aus nationaler Sicht auf europäischer Ebene zu verankern. Die deutsche
1996 Präsidentschaft 2007 wollen wir nutzen, um die Bedeutung von Bildung, Forschung
1997 und Innovation als Schlüssel für Wachstum und Wohlstand in Deutschland und
1998 Europa herauszustellen.

1999

2000 **4.9 Freude am Können vermitteln – eine neue Innovationskultur entwickeln**

2001
2002 Wir wollen mehr junge Menschen in Deutschland für Wissenschaft und Technik
2003 begeistern. Als Industrienation müssen wir das Interesse an naturwissenschaftlich-
2004 technischen Ausbildungs- und Studiengängen sowie das Bewusstsein für die
2005 elementare Bedeutung von Forschung und Innovation für Gesellschaft und Wirtschaft
2006 fördern. Wir wollen den Dialog zwischen Wissenschaft und Gesellschaft, wie er mit
2007 den Wissenschaftsjahren begonnen wurde, weiter ausbauen.

2008
2009
2010 **5. Energie**
2011

2012 **5.1 Energiepreisanstieg begrenzen, Wettbewerb entfachen**
2013

2014 Energiepolitik ist grundlegende Wirtschafts-, Struktur- und Klimapolitik. Eine sichere,
2015 kostengünstige und umweltgerechte Versorgung mit Energie ist elementare
2016 Voraussetzung einer modernen und leistungsfähigen Volkswirtschaft. Sie ist eng
2017 verzahnt mit Industrie-, Technologie-, Mittelstands- und Außenwirtschaftspolitik.
2018 Deutschland braucht daher ein energiepolitisches Gesamtkonzept, das eine
2019 Vorsorgestrategie im Hinblick auf weltweit knapper werdende fossile Ressourcen
2020 beinhaltet.

2021
2022 Ein tragfähiges energiepolitisches Gesamtkonzept muss einen ausgewogenen
2023 Energiemix zugrunde legen.
2024

2025 Zwischen CDU, CSU und SPD bestehen hinsichtlich der Nutzung der Kernenergie
2026 zur Stromerzeugung unterschiedliche Auffassungen. Deshalb kann die am 14. Juni
2027 2000 zwischen Bundesregierung und Energieversorgungsunternehmen
2028 geschlossene Vereinbarung und können die darin enthaltenen Verfahren sowie für
2029 die dazu in der Novelle des Atomgesetzes getroffene Regelung nicht geändert
2030 werden. Der sichere Betrieb der Kernkraftwerke hat für CDU, CSU und SPD höchste
2031 Priorität. In diesem Zusammenhang werden wir die Forschung zum sicheren Betrieb
2032 von Kernkraftwerken fortsetzen und ausbauen.
2033

2034 CDU, CSU und SPD bekennen sich zur nationalen Verantwortung für die sichere
2035 Endlagerung radioaktiver Abfälle und gehen die Lösung dieser Frage zügig und
2036 ergebnisorientiert an. Wir beabsichtigen in dieser Legislaturperiode zu einer Lösung
2037 zu kommen.
2038

2039 In der Atomaufsicht wirken Bund und Länder vertrauensvoll zusammen.
2040

2041 Wichtiger Baustein einer schlüssigen Energiepolitik ist die Intensivierung und
2042 Ausweitung der Energieforschung bei erweiterter Mittelausstattung. Wir wollen
2043 Innovation und technologische Entwicklung im Energiesektor vorantreiben, um die
2044 Wettbewerbsfähigkeit unserer Wirtschaft zu stärken, moderne Energietechnologien
2045 schneller auf den Markt zu bringen, und Beiträge zum Klimaschutz zu leisten.
2046

2047 Mit dem deutschen Steinkohlebergbau, dem Land Nordrhein-Westfalen und dem
2048 Saarland werden wir die Zukunft des subventionierten Bergbaus abstimmen. Die bis
2049 2008 erteilten Zuwendungsbescheide an die RAG AG sind rechtsverbindlich. Für die
2050 Zeit danach gibt es keine Rechtsansprüche. Es müssen weitere Einsparungen
2051 gegenüber den bisherigen Verabredungen geprüft werden, ohne den Weg der
2052 sozialverträglichen Anpassung zu verlassen. Freisetzungen in die Arbeitslosigkeit
2053 sollen vermieden werden. Mit den gegebenenfalls eingesparten Mitteln soll der
2054 Strukturwandel in den Bergbauregionen vorangetrieben werden. Der Börsengang der
2055 RAG ist eine gute Möglichkeit, die Chancen für die weitere Entwicklung des RAG-
2056 Konzerns eröffnen kann. Um zu einer kalkulierbaren und fairen Verteilung der
2057 Chancen und Risiken zu kommen, muss als erster Schritt eine belastbare Erhebung

der Altlasten stattfinden, da diese nicht als Haushaltsrisiken verbleiben dürfen. Wir werden mit den Beteiligten Anfang 2006 Verhandlungen aufnehmen.

5.2 Erneuerbare Energien

Ein wichtiges Element unserer Klimaschutz- und Energiepolitik ist der ökologisch und ökonomisch vernünftige Ausbau der erneuerbaren Energien. Wir werden daher:

- ambitionierte Ziele für den weiteren Ausbau in Deutschland verfolgen, unter anderem
 - den Anteil erneuerbarer Energien an der Stromerzeugung bis 2010 auf mindestens 12,5% und bis 2020 auf mindestens 20% steigern,
 - den Anteil erneuerbarer Energien am Gesamtenergieverbrauch bis 2010 auf 4,2%, bis 2020 auf 10% und danach kontinuierlich entsprechend der Nationalen Nachhaltigkeitsstrategie zu steigern,
 - den Biomasseanteil am Primärenergieverbrauch mittelfristig deutlich steigern;
- das EEG in seiner Grundstruktur fortführen, zugleich aber die wirtschaftliche Effizienz der einzelnen Vergütungen bis 2007 überprüfen. Dabei werden wir die Vergütungssätze, Degressionsschritte und Förderzeiträume an die Entwicklungsschritte der einzelnen erneuerbaren Energien anpassen und gegebenenfalls neue Schwerpunkte setzen;
- uns auf die Erneuerung alter Windanlagen (Repowering) und die Offshore-Windstromerzeugung konzentrieren und dafür die Rahmenbedingungen (zum Beispiel Ausbau der Stromnetze) verbessern;
- die Marktpotentiale erneuerbarer Energien im Wärmebereich durch die Fortführung des Marktanreizprogramms im bisherigen Umfang sowie durch weitere Instrumente, wie zum Beispiel ein regeneratives Wärmenutzungsgesetz, besser erschließen;
- die EEG-Härtefallregelung unverzüglich so umgestalten, dass die stromintensive Industrie eine verlässlich kalkulierbare Grundlage (Aufhebung des 10%-Deckels) erhält und ihre wirtschaftliche Belastung auf 0,05 Cent pro kWh begrenzt wird;
- die Berechnungsmethode zur EEG-Umlage transparent und verbindlich so gestalten, dass die Energieverbraucher nur mit den tatsächlichen Kosten der EEG-Stromeinspeisung belastet werden;
- die internationalen Aktivitäten zum Ausbau der erneuerbaren Energien fortführen und die Gründung einer Internationalen Agentur für erneuerbare Energien (IRENA) initiieren;
- die Exportinitiative für erneuerbare Energien intensivieren.

5.3 Biokraftstoffe und nachwachsende Rohstoffe

Kraftstoffe und Rohstoffe aus Biomasse können einen wichtigen Beitrag zur Energie- und Rohstoffversorgung und zum Klimaschutz leisten. Wir werden daher:

- die Kraftstoffstrategie mit dem Ziel weiterentwickeln, den Anteil von Biokraftstoffen am gesamten Kraftstoffverbrauch bis zum Jahr 2010 auf 5,75% zu steigern;
- die Mineralölsteuerbefreiung für Biokraftstoffe wird ersetzt durch eine Beimischungspflicht;

- die Markteinführung der synthetischen Biokraftstoffe (BTL) mit der Wirtschaft durch Errichtung und Betrieb von Anlagen im industriellen Maßstab vorantreiben;
- Forschung, Entwicklung und Markteinführung nachwachsender Rohstoffe mit der Wirtschaft voranbringen.

5.4 Energieeffizienz

In der Steigerung der Energieeffizienz von Gebäuden, Geräten, Fahrzeugen, Kraftwerken und Industrieanlagen steckt ein riesiges Potenzial zur wirtschaftlichen Einsparung von Energie. Wir werden daher:

- die Energieeffizienz der Volkswirtschaft konsequent mit dem Ziel steigern, bis 2020 eine Verdopplung der Energieproduktivität gegenüber 1990 zu erreichen;
- das CO₂-Gebäudesanierungsprogramm auf ein Fördervolumen von mind. 1,5 Mrd. Euro pro Jahr erhöhen, seine Wirksamkeit und Attraktivität entscheidend verbessern (zum Beispiel durch Umstellung auf Investitionszuschüsse, steuerliche Erleichterungen sowie Einbeziehung des Mietwohnungsbaus) und zusätzlich einen Gebäudeenergiepass einführen. Unser Ziel ist es, dass dadurch jedes Jahr 5% des Gebäudebestands vor Baujahr 1978 energetisch saniert werden;
- die Modernisierung des Kraftwerksparks vorantreiben und den Ausbau von dezentralen Kraftwerken und hocheffizienten KWK-Anlagen fördern;
- Wir werden die Fördersystematik des KWK-Gesetzes auf der Grundlage des kurzfristig vorzulegenden Monitoringberichtes überprüfen.
- die europäischen Initiativen zur Verbesserung der Energieeffizienz unterstützen und auf ein europäisches Top-Runner-Programm hinwirken;
- die dena-Initiativen zur Energieeinsparung in den Bereichen Gebäude, Stromverbrauch (zum Beispiel stand-by) und Verkehr fortführen und verstärken.

5.5 Innovationsoffensive „Energie für Deutschland“

Mit einer Innovationsinitiative „Energie für Deutschland“ wollen wir bei modernen Energietechnologien Weltspitze bleiben. Deshalb brauchen wir eine Energieforschung, die der Dimension der Aufgabe gerecht wird. Wir werden daher:

- die Ausgaben für die Energieforschung schrittweise zu verstärken. Davon sollen erneuerbare Energien und Biomasse, Effizienztechnologien bei der Nachfrage (Industrie, Produkte, Verkehr, Gebäude), zentrale und dezentrale Effizienztechnologien bei der Energieerzeugung (einschließlich Speichertechnologien) und ein nationales Innovationsprogramm zu Wasserstofftechnologien (einschließlich Brennstoffzellen) gefördert werden;
- mit der Wirtschaft vereinbaren, dass sie ebenfalls zusätzliche Mittel in Forschung und Markteinführung von Energietechnologien investiert.

Mehr Wettbewerb bei der Versorgung mit Strom und Gas ist unser Ziel. Dafür werden wir die Auswirkungen der Anreizregulierung aufmerksam begleiten und die zuständigen Behörden darin unterstützen, ihre kartellrechtlichen Möglichkeiten vollständig auszuschöpfen. Die Instrumente des neuen Energiewirtschaftsrechts (im Hinblick auf Kontrolle, Preisfestlegung der Netzentgelte und Entflechtung der Netze durch die Regulierungsbehörden) werden bei der Bemessung von

Durchleitungsgebühren für die Nutzung von Strom- und Gasleitungen konsequent angewendet. Den Oligopolen im deutschen Strom- und Gasmarkt soll unter anderem durch eine Intensivierung des grenzüberschreitenden Wettbewerbs entgegengewirkt werden. Dazu ist auf einen bedarfsgerechten Ausbau der Transitzkapazitäten sowie für den deutschen Gasmarkt auf den Aufbau von Flüssig-Erdgasstrukturen hinzuwirken.

Im Interesse einer preisgünstigen Energieversorgung wird die Ökosteuer nicht weiter erhöht. Die geltenden Entlastungsregelungen bei der Ökosteuer für die Industrie werden beibehalten. Wir wollen die internationale Wettbewerbsfähigkeit des produzierenden Gewerbes und insbesondere der energieintensiven Industrie verbessern. Deshalb werden wir bei der Umsetzung der EU-Energiesteuer-Richtlinie Möglichkeiten zur Entlastung ausschöpfen und Wege zur Erhöhung der Wettbewerbsfähigkeit prüfen.

Wesentliche energiepolitische und energiewirtschaftliche Weichenstellungen werden zunehmend international getroffen. Wir werden daher insbesondere auf die Formulierung energiepolitischer Rahmenbedingungen in der EU und in internationalen Gremien aktiv einwirken und dabei die Innovations- und Wettbewerbsfähigkeit unserer Volkswirtschaft in den Mittelpunkt stellen. Wir setzen uns für europäische Strategien zur nachhaltigen und preisgünstigen Energie- und Rohstoffversorgung ein.

6. Infrastruktur – Verkehr, Bau, Wohnen

Unsere Verkehrspolitik ist sich ihrer Verantwortung für Wirtschaft, Beschäftigung und Umwelt in Deutschland bewusst. Wir wollen mit einer integrierten und nachhaltigen Verkehrspolitik gute Voraussetzungen für die erforderliche Mobilität von Menschen und Gütern, für Wirtschaftswachstum und Arbeitsplätze schaffen. Dazu gehören vor allem Erhalt, Modernisierung, Ausbau, bessere Nutzung, Anpassung und Vernetzung der Verkehrsinfrastruktur.

Die Leistungsfähigkeit des gesamten Verkehrssystems muss gesteigert werden. Dabei helfen Lösungen aus dem Bereich der Informations- und Kommunikationstechnologie, deren Entwicklung wir fördern. Um Innovationen, Wettbewerbsfähigkeit und Nachhaltigkeit des Verkehrs zu stärken, nutzen wir steuerpolitische Gestaltungsmöglichkeiten. Im Zuge der europäischen Integration ist die Verbesserung der grenzüberschreitenden Verkehrswege von besonderer Bedeutung.

Logistikstandort Deutschland

Die führende Position Deutschlands als Logistikstandort mit derzeit bereits ca. 2,7 Mio. Arbeitsplätzen als Resultat neuer Logistikketten im Rahmen der zunehmenden Globalisierung werden wir weiter ausbauen. Wir werden international wettbewerbsfähige Rahmenbedingungen für den Logistikstandort Deutschland fördern und seine aktive Vermarktung im In- und Ausland vorantreiben.

Wir werden in Zusammenarbeit mit der Verkehrswirtschaft, der verladenden Wirtschaft und mit wissenschaftlicher Unterstützung einen Masterplan Güterverkehr

und Logistik erarbeiten, um insbesondere die Effizienz des Gesamtverkehrssystems für den Güterverkehr zu steigern und die bessere Nutzung der Verkehrswege zu ermöglichen.

Wir werden die Unternehmen in Deutschland bei der Entwicklung von nutzerorientierten Dienstleistungen für GALILEO durch geeignete Rahmenbedingungen unterstützen. Auch werden wir uns für einen diskriminierungsfreien europäischen Markt für Verkehrsmittel und deren Komponenten einsetzen.

Eine Optimierung unseres Verkehrssystems setzt weitere Anstrengungen in verkehrsspezifischer Forschung und Entwicklung voraus.

6.1 Verkehrsinfrastruktur leistungsfähig ausbauen, Investitionen verstetigen

Die Verkehrsprognosen des Bundesverkehrswegeplanes gehen im Vergleichszeitraum 1997 bis 2015 von massiven Steigerungen der Verkehrsleistungen aus. So werden die Verkehrsleistungen im Personenverkehr in diesem Zeitraum um 20% und im Güterverkehr um 64% steigen.

Wir erhöhen die Verkehrsinvestitionen. Der bedarfsgerechte Erhalt und Ausbau von Straßen, Schienen und Wasserstraßen wird gewährleistet. Zur Gewährleistung eines Mindestbedarfs für die Erhaltung und den Ausbau der Verkehrsinfrastruktur werden wir im Zeitraum der 16. Legislaturperiode die Investitionslinie der Bundesverkehrswege deutlich erhöhen und verstetigen. Investitionsmittel des Bundes in die Verkehrsinfrastruktur sind nicht als Subventionen zu werten.

Der Schienenverkehr ist unverzichtbar, um das Verkehrswachstum der Zukunft ökonomisch effizient und ökologisch verträglich zu bewältigen. Wir werden Wettbewerbsfähigkeit und Leistungsvermögen der Schiene weiter stärken.

Für den Erhalt und Ausbau der Schienenwege sowie für die Planungssicherheit des Netzbetreibers müssen die Mittel für die Eisenbahninfrastruktur deutlich erhöht und dauerhaft auf dem erhöhten Niveau verstetigt werden.

Neue Finanzierungsinstrumente

Für die Koalition steht grundsätzlich die Gleichwertigkeit aller Verkehrsträger fest. Die Mittel müssen dorthin fließen, wo akuter Handlungsbedarf und Engpässe bestehen. Bei den Zuweisungen von Mitteln an Straße, Schiene und Wasserstraße muss die notwendige Flexibilität gewährleistet sein.

Wir wollen Verkehrsinvestitionen verstetigen und damit langfristige Planungssicherheit schaffen.

Unser Ziel ist es, mehr privates Kapital für den Verkehrswegebau zu mobilisieren. Ergänzend zur Finanzierung der Infrastruktur aus öffentlichen Haushalten eröffnen wir innovative Wege der Finanzierung durch Public-Private-Partnership (PPP). Mit dem Einstieg in die LKW-Maut, der Einrichtung der Verkehrsinfrastrukturfinanzierungsgesellschaft (VIFG) und dem Einsatz von Betreibermodellen wurde in Deutschland erstmals die Möglichkeit geschaffen, die Infrastrukturfinanzierung im Verkehrsbereich auf eine breitere Basis zu stellen. Das

soll unter anderem auch durch die Erweiterung der Aufgabenstellung der VIFG erreicht werden. Wir prüfen die Kreditfähigkeit der VIFG.

Die Kosten für die Mobilität müssen sozial verträglich bleiben.

Wachstumsbranche Luftverkehr

Wir unterstützen die Initiative der Luftverkehrswirtschaft „Luftverkehr für Deutschland“. Der Masterplan zur Entwicklung der Flughafeninfrastruktur bleibt dabei Grundlage für die weitere Arbeit von Bund, Ländern und Luftverkehrswirtschaft.

Ebenso wird der Bund das „Flughafenkonzept 2000“ in Abstimmung mit den Ländern weiterentwickeln.

Wir betrachten es als unsere Aufgabe, die deutsche Flughafeninfrastruktur im Hinblick auf die Funktion Deutschlands als internationalem Luftverkehrsstandort wettbewerbsfähig weiterzuentwickeln. Der Luftverkehrsstandort Deutschland darf im globalen Wettbewerb nicht geschwächt werden.

Die begonnene Privatisierung der DFS Deutsche Flugsicherung GmbH soll zügig umgesetzt werden.

Faire Wettbewerbsbedingungen im Straßengüterverkehr

Zur Unterstützung eines fairen Wettbewerbs werden wir das Straßengüterverkehrsgewerbe diskriminierungsfrei bei der LKW-Maut entlasten. Dazu werden wir die Genehmigung des Mauterstattungsverfahrens konsequent gegenüber der EU-Kommission voran bringen und gegebenenfalls alle rechtlichen Möglichkeiten ausschöpfen. Im Übrigen gilt der Mautkompromiss.

Verkehrswegeplanung

Die im Bundesverkehrswegeplan 2003 und in den Ausbaugesetzen festgeschriebenen Projekte bringen wir zügig voran. Weitere Priorisierungen erfolgen bei der Aufstellung der Fünfjahresplanung.

Wir werden unverzüglich ein Bundeswasserstraßenausbaugesetz erarbeiten.

Wir werden die Realisierung der Verkehrsprojekte des Transeuropäischen Verkehrsnetzes, die einen besonderen Beitrag zum Zusammenwachsen Europas leisten, vorantreiben.

Innovative Vorhaben von besonderem europäischen und Bundesinteresse werden wir fördern.

Wir wollen PPP voran bringen und uns deswegen für die Realisierung der Fehmarn-Belt-Querung als internationales PPP-Referenzvorhaben einsetzen.

Radverkehr

Der Fahrradverkehr wird gemeinsam mit den Ländern und Gemeinden durch die Umsetzung des Nationalen Radverkehrsplans gefördert.

Förderung des ÖPNV

Ein guter Öffentlicher Personennahverkehr (ÖPNV) sichert die Funktionsfähigkeit und Lebensqualität unserer Städte und ist der Kern eines sozial angemessenen und ökologisch verträglichen Mobilitätsangebotes. Wir werden auch weiterhin den ÖPNV mit einem ausreichenden Finanzierungsbeitrag auf hohem Niveau fördern.

Die Regionalisierungsmittel dienen der Finanzierung und Aufgabenwahrnehmung des ÖPNV.

Mit dem GVFG fördern wir bedeutende Investitionen zum Ausbau des ÖPNV und unterstützen die Kommunen bei notwendigen Infrastrukturinvestitionen. Diese Förderung ist unverzichtbar und leistet einen wichtigen Beitrag für sozial angemessene Ticketpreise im ÖPNV und für mehr Attraktivität des Öffentlichen Verkehrs.

Der mittelständischen Existenzsicherung muss hierbei besondere Beachtung geschenkt werden.

Faire Wettbewerbsbedingungen und Harmonisierung

Die Koalition wird sich in der EU nachhaltig für eine umfassende Harmonisierung der Wettbewerbsbedingungen und eine weitere Öffnung der Verkehrsmärkte in Europa einsetzen. Dazu gehört:

- die in Deutschland bestehenden Harmonisierungsspielräume zur Entlastung der Verkehrswirtschaft auszuschöpfen,
- die Harmonisierung der Abgabensysteme und Regelwerke konsequent voranzutreiben und
- intermodale und intramodale Wettbewerbsverzerrungen, vor allem hinsichtlich Beihilfen und Ausnahmeregelungen, abzubauen.

Die Koalition wird die Zielsetzungen der EU-Kommission im Weißbuch über die künftige Entwicklung der gemeinsamen Verkehrspolitik unterstützen. Sie wird dabei aber auch auf eine konsequente Anwendung des Subsidiaritätsprinzips bei der Erstellung und Anwendung europäischer Regelungen hinwirken.

In allen Bereichen des Verkehrssektors werden wir die Intermodalität vorantreiben und Systemgrenzen beseitigen, ohne die Unternehmen in unzumutbarer Weise zu belasten.

6.2 Verkehrswegeplanung vereinfachen und beschleunigen

Planung und Bau von Infrastruktur wollen wir erleichtern und beschleunigen. Mit einem Planungsbeschleunigungsgesetz werden wir die Voraussetzung für eine bundesweit einheitliche Straffung, Vereinfachung und Verkürzung der Planungsprozesse schaffen. Wir streben eine weitere Beschleunigung der

Planungsverfahren an und wollen in diesem Zusammenhang Sonderverfahren beseitigen und zu einheitlichen Verfahren und Entscheidungen kommen.

Die guten Erfahrungen mit der Planungsbeschleunigung in den neuen Ländern werden wir für ganz Deutschland nutzen. Diese Erfahrungen zeigen, dass Planungsvereinfachung nicht zu Lasten von Umweltschutz und Bürgerbeteiligung geht. Wir wollen Anregungen der Länder einbeziehen.

Die Planfeststellungsbeschlüsse werden 10 Jahre mit einer einmaligen Verlängerungsmöglichkeit um fünf Jahre gelten. Wir wollen die Eininstanzlichkeit beim Bundesverwaltungsgericht für Bundesvorrangprojekte auf Grundlage des vorliegenden Gesetzentwurfs der Bundesregierung.

Das neue Planungsrecht soll Anfang 2006 in Kraft treten.

6.3 Bahnreform fortführen

Deutschland braucht eine leistungsfähige, moderne Schieneninfrastruktur und leistungsstarke Schienenverkehrsunternehmen, damit der Verkehrsträger Schiene seiner wichtigen Funktion in einer integrierten Verkehrspolitik gerecht werden kann.

Der Bund unterstützt die Deutsche Bahn AG bei der Fortsetzung ihres Konsolidierungskurses, um deren Leistungs- und Wettbewerbsfähigkeit sowie deren Kundenfreundlichkeit stärken zu helfen. Dabei geht es besonders um Wachstum im Schienenverkehr. Der diskriminierungsfreie Netzzugang für die Wettbewerber der Bahn wird gewährleistet.

Die Bahnreform wird fortgeführt. Die weiteren Schritte der Bahnreform und die Gestaltung des Börsengangs werden in Auswertung des dem Bundestag vorzulegenden Gutachtens unter Beteiligung der zuständigen Parlamentsausschüsse entschieden. Neben Kapitalmarktgesichtspunkten müssen in die Betrachtung verkehrs-, finanz-, haushaltspolitische, volkswirtschaftliche und auch ordnungspolitische Gesichtspunkte mit einfließen. Dabei sind auch europarechtliche Aspekte und der Infrastrukturauftrag des Bundes zu berücksichtigen.

Mit einer Leistungs- und Finanzierungsvereinbarung für das jeweilige Bestandsnetz wird dessen betriebsbereite und qualitativ hochwertige Vorhaltung sichergestellt und gewährleistet. Der Netzzustandsbericht ist dafür die Basis.

Die Umsetzung des Infrastrukturauftrages des Bundes beim Neubau und der Erweiterung des Netzes wird verbindlicher als bisher mit der Bahn vereinbart. Dazu gehören ein verlässliches und transparentes Monitoring sowie verbindliche Durchsetzungsmechanismen.

Wir werden uns in der Europäischen Union für eine rasche Überwindung der nationalen Grenzen des Schienenverkehrs und einen grenzüberschreitenden Wettbewerb einsetzen.

Die Entschädigungsansprüche der Reisenden bei Verspätungen, Ausfällen etc. bei allen öffentlichen Verkehrsträgern werden nach Auswertung des vorliegenden Gutachtens zum Verbraucherschutz verbindlich festgeschrieben.

6.4 Maritimen Standort und Binnenschifffahrt stärken

Die maritime Wirtschaft ist ein wesentlicher Garant für die Wettbewerbsfähigkeit des Standortes Deutschland auf den wachsenden globalen Märkten. Wir wollen gemeinsam mit den Küstenländern, der Wirtschaft und Gewerkschaften den auf den Maritimen Konferenzen eingeschlagenen Weg zur Stärkung des maritimen Standortes fortsetzen. Dabei müssen internationale Wettbewerbsverzerrungen und Harmonisierungsdefizite auf europäischer Ebene abgebaut werden – unter Ausnutzung aller nationalen Handlungsspielräume.

Der Wettbewerb zwischen den europäischen Häfen ist ein wichtiger Schritt zu möglichst effizienten Lösungen und darf nicht durch staatliche Beihilfen verzerrt werden. Unser Ziel ist es, die notwendigen seewärtigen und landseitigen Anbindungen der deutschen Seehäfen gezielt und koordiniert auszubauen.

Den deutschen Reedereistandort werden wir weiter stärken. Die erfolgreichen Instrumente wie Tonnagesteuer und Lohnsteuereinbehalt erhalten wir.

Die Leistungsfähigkeit des Maritimen Sicherheitszentrums wird nach drei Jahren evaluiert. Es ist dabei dann auch zu prüfen, ob das bestehende Konzept vorteilhaft ist oder die Einrichtung einer „Nationalen Küstenwache“ angestrebt werden sollte.

Die Sicherung und Erhaltung der Wettbewerbsfähigkeit der deutschen Binnenschifffahrt ist für die Koalition ein zentrales Anliegen. Die deutsche Binnenschifffahrt als unbestritten sicherer und umweltfreundlicher Verkehrsträger muss in den kommenden Jahren im Gesamtverkehrssystem deutlich an Bedeutung gewinnen.

Für die Binnenschifffahrt sind gut erhaltene Wasserstraßen in einem integrierten Verkehrssystem ebenso unverzichtbar wie für die Effizienz von Logistikketten.

Das Handlungskonzept des Forums Binnenschifffahrt werden wir bei der weiteren Arbeit berücksichtigen.

Die im 15. Bundestag bereits verabschiedete steuerliche Förderung über den § 6b EStG soll endgültig gesetzlich verankert werden.

6.5 Alternative Kraftstoffe und Antriebe fördern, Lärmschutz und Luftqualität verbessern

Zum Schutz von Mensch und Umwelt und zur Sicherung der Energiebasis des Verkehrs werden wir Initiativen ergreifen, um Kraftstoffe und Antriebe der Zukunft zu entwickeln, unsere internationalen Verpflichtungen im Klimaschutz zu erfüllen sowie Luftqualität und Lärmschutz weiter zu verbessern.

Da fossile Treibstoffe endlich sind, wird von uns die Kraftstoffstrategie - die Entwicklung alternativer Kraftstoffe und innovativer Antriebstechnologien mit dem Ziel „weg vom Öl“ – konsequent vorangetrieben. Wir setzen auf den Dialog und die Zusammenarbeit mit der Industrie, um so die Innovationskräfte noch stärker zu

2461 mobilisieren. Dazu wird die laufende Forschung zu einem Forschungsschwerpunkt
2462 ausgebaut.

2463
2464 Wir werden:

- 2465
- 2466 • die Nachrüstung von Kraftfahrzeugen mit Partikelfiltern aufkommensneutral
2467 steuerlich fördern und ab 2008 neue Kraftfahrzeuge ohne diesen Standard mit
2468 einem steuerlichen Malus belegen;
- 2469 • mit einer möglichst einfachen Lösung die Fahrzeuge so kennzeichnen, dass
2470 Fahrzeuge mit geringem Schadstoffausstoß von Verkehrsbeschränkungen
2471 ausgenommen werden können und ein Anreiz zum Einsatz von Partikelfiltern
2472 gegeben wird;
- 2473 • die Maut für schwere Lkw mit hohen Emissionen erhöhen und mit niedrigen
2474 Emissionen senken.
- 2475 • Kleine Lkw sollen in geeigneter Weise in die Emissionsbetrachtung einbezogen
2476 und dabei Wettbewerbsnachteile gegenüber ausländischen Fahrzeugen
2477 vermieden werden.

2478
2479 Wir werden unter Berücksichtigung der Interessen der Anwohner und der
2480 Luftverkehrswirtschaft das Fluglärmgesetz novellieren. Dabei ist zur Schaffung von
2481 Rechtssicherheit für Flughafenausbauvorhaben und -neubauvorhaben eine
2482 gesetzliche Verankerung von Lärmgrenzwerten erforderlich.

2483
2484 Durch diese Politik wollen wir Städte und Regionen bei ihrer lebendigen Entwicklung
2485 unterstützen, Handel und Gewerbe fördern und die Lebensqualität in Wohngebieten
2486 erhalten.

2487 2488 **6.6 Verkehrssicherheit**

2489
2490 Die erfolgreiche Verkehrssicherheitsarbeit muss engagiert fortgeführt werden.
2491 Verkehrssicherheitsarbeit kann und darf aber nicht nur Aufgabe des Staates sein,
2492 sondern lebt auch von Aktivitäten Dritter. Hier müssen wir ansetzen und persönliches
2493 Engagement fördern. Wir werden dabei insbesondere Menschen, die besonderen
2494 Risiken ausgesetzt sind, wie Kinder, jugendliche Fahranfänger und Ältere
2495 unterstützen.

2496
2497 Das Verkehrssicherheitsprogramm wollen wir in enger Zusammenarbeit mit allen
2498 Partnern der Verkehrssicherheitsarbeit fortsetzen, die Forschungsanstrengungen
2499 erhöhen und insgesamt die Prävention verbessern.

2500
2501 Verkehrserziehung und Verkehrsaufklärung – kurz Mobilitätserziehung – sind ein Teil
2502 des Maßnahmebündels, das die Verkehrssicherheit erhöht.

2503 2504 **6.7 Stadtentwicklung als Zukunftsaufgabe**

2505
2506 Stadtentwicklung ist moderne Struktur- und Wirtschaftspolitik. Urbanität,
2507 Nutzungsvielfalt und Lebendigkeit sind Markenzeichen deutscher Städte und
2508 Gemeinden. Wir werden die Städte und Gemeinden – auch des ländlichen Raums –
2509 bei der Bewältigung des demographischen und wirtschaftsstrukturellen Wandels und
2510 dem Erhalt historischer Bausubstanz weiter unterstützen.

2511
2512 An der Städtebauförderung als gemeinsamer Aufgabe von Bund, Ländern und
2513 Gemeinden wird festgehalten. Mit den Förderprogrammen schaffen und sichern wir
2514 Arbeitsplätze, da die von der öffentlichen Hand angestoßenen Investitionen in
2515 mehrfacher Höhe private Investitionen auslösen. Die Bürgerschaft und die
2516 Immobilienwirtschaft sollen stärker in die städtebaulichen Entscheidungen
2517 einbezogen werden. Dazu streben wir die Stärkung integrierter
2518 Stadtentwicklungskonzepte, vor allem deren Vernetzung mit anderen Planungen und
2519 Maßnahmen, an.
2520
2521 Um den Städten sowie der Wohnungs- und Versorgungswirtschaft der neuen Länder
2522 bei der Verminderung des Wohnungsleerstandes und der Anpassung der
2523 technischen und sozialen Infrastruktur zu helfen, werden wir das Förderprogramm
2524 Stadtumbau Ost fortsetzen und nach einer Zwischenevaluierung entscheiden, wie es
2525 über 2009 hinaus fortgesetzt werden soll.
2526
2527 Zur Wiedernutzung von Stadtbrachen des wirtschaftlichen und militärischen
2528 Strukturwandels werden wir die davon besonders betroffenen Städte im Rahmen des
2529 Förderprogramms Stadtumbau West unterstützen.
2530
2531 Wir prüfen, wie die Stadtumbauprogramme mittelfristig zusammengeführt werden
2532 können.
2533
2534 Das Programm Stadtteile mit besonderem Entwicklungsbedarf – die Soziale Stadt –
2535 wird von den Städten intensiv genutzt. Es wird auch weiterhin dazu beitragen,
2536 Stadtquartiere zu stabilisieren und die Eigeninitiative der dort lebenden Menschen
2537 durch ihre Beteiligung an Entscheidungen vor Ort zu stärken. Das Programm soll
2538 weiterentwickelt und auf die gesetzlichen Ziele konzentriert werden. Die Bündelung
2539 mit Fördermöglichkeiten anderer Ressorts soll verbessert werden.
2540
2541 Wir haben die historischen Innenstädte der neuen Länder mit dem Programm
2542 Städtebaulicher Denkmalschutz vor dem Verfall bewahrt und wieder mit Leben erfüllt.
2543 Wir werden dieses Programm fortsetzen und prüfen, wann wir die historischen
2544 Städte der alten Länder einbeziehen können.
2545
2546 Zur Verminderung der Flächeninanspruchnahme und zur Beschleunigung wichtiger
2547 Planungsvorhaben, vor allem in den Bereichen Arbeitsplätze, Wohnbedarf und
2548 Infrastrukturausstattung, werden wir das Bau- und Planungsrecht für entsprechende
2549 Vorhaben zur Stärkung der Innenentwicklung vereinfachen und beschleunigen.
2550
2551 Wir werden die gesetzlichen Rahmenbedingungen erhalten und wenn nötig
2552 ausbauen, um die Innenstädte als Einzelhandelsstandorte zu erhalten, sowie um die
2553 lokale Ökonomie und die Nutzungsvielfalt zu stärken. Zusammen mit den Ländern,
2554 den kommunalen Spitzenverbänden und den Verbänden des Einzelhandels werden
2555 wir die Initiative „City 21“ fortsetzen.
2556
2557 Zur Bewältigung des demographischen Wandels und der Migration wollen wir mit
2558 Modellvorhaben Städte dabei unterstützen, Wohnquartiere kinder- und
2559 familienfreundlich zu gestalten und die Infrastruktur barrierefrei und altengerecht
2560 umzubauen.
2561

Wir wollen den Städten und Gemeinden dabei helfen, in städtischen Wohnquartieren den Fußgänger-, Fahrrad-, ÖPNV- und Autoverkehr so zu vernetzen, dass sowohl ruhiges Wohnen als auch Mobilität möglich sind.

6.8 Bauwesen und Bauwirtschaft als Schlüsselbranche

Der Bausektor ist eine Schlüsselbranche für Wachstum und Beschäftigung. Das reale Bauvolumen beträgt 2005 rund 220 Mrd. Euro. Die Bauwirtschaft ist nach wie vor die bedeutendste Branche in Deutschland. Mehr als 50% aller Investitionen werden hier getätigt. Öffentliche und private Investitionen sollen erleichtert werden, um die Modernisierung der Infrastruktur in Deutschland zu beschleunigen.

Wir werden die gesetzlichen und weiteren Rahmenbedingungen für Public Private Partnership (PPP) im Hoch- und Tiefbau weiter verbessern. Die Zahl der Pilotprojekte soll steigen, die Arbeit der bestehenden PPP Task Force wird verstärkt. Damit erreichen wir die Entwicklung einheitlicher Vertragsstrukturen und die Einführung allgemein anerkannter Regeln für eine Wirtschaftlichkeitsanalyse im Rahmen der Vergabe.

Wir werden die Bauwirtschaft dabei begleiten, ein Leitbild Bauwirtschaft als Gesamtrahmen für eine moderne Baupolitik zu entwickeln, die mit Innovation und Qualität Investitionen und zukunftsfähige Arbeitsplätze sichert.

Die Bauforschung des Bundes wird verstärkt und besser mit europäischen Netzwerken verknüpft.

Wir wollen die Errichtung einer Stiftung Baukultur (Baustiftung des Bundes) voranbringen. Sie soll die Möglichkeiten guten Planen und Bauens als gesellschaftlichen Anspruch für lebendige Städte einer breiten Öffentlichkeit bewusst machen. Darüber hinaus gilt es auch, die hohe Leistungsfähigkeit von Architekten und Ingenieuren in Deutschland auf dem Weltmarkt noch besser darzustellen.

Wir werden die HOAI systemkonform vereinfachen, transparenter und flexibler gestalten, sowie noch stärkere Anreize zum kostengünstigen und qualitätsbewussten Bauen verankern.

Um öffentliche Investitionen zu beschleunigen, novellieren wir das Vergaberecht im Rahmen des bestehenden Systems. Die für große Projekte entwickelten EU-Vorschriften sollten nur für Großprojekte angewendet werden, um nicht die für den Mittelstand wichtige Vielzahl der kleineren Investitionen zu blockieren. VOB und VOL sichern der öffentlichen Hand eine wirtschaftliche und sparsame Beschaffung. Deshalb muss eine auf qualitative Aspekte abzielende und mittelstandsgerechte Vereinfachung des Vergaberechts unter Aufrechterhaltung der VOB erfolgen.

Die Reform der Bundesbauverwaltung wird weiter vorangetrieben. Ziel ist eine weitere Optimierung unter Wahrung der Einheit der Bauverwaltung für zivile und militärische Vorhaben. Wir erhalten die fachlichen Kernkompetenzen der Bauverwaltung und konzentrieren sie auf Baumanagementaufgaben.

6.9 Energetisches Bauen als Beitrag zum Klimaschutz

Wir wollen beim Bauen den Ressourcenverbrauch reduzieren und Betriebskosten mindern, um einen Beitrag zum Klimaschutz zu leisten und zugleich Impulse für mehr Beschäftigung zu geben. Ein Schwerpunkt ist die Substanzerhaltung und Modernisierung des Wohnungsbestandes, um ihn an die geänderten Wohnbedürfnisse anzupassen und den Energieverbrauch zu senken.

Die Durchführung von Contracting-Projekten in Bundesliegenschaften wird verstärkt. Wir beginnen ein Programm zur energetischen Sanierung öffentlicher Gebäude des Bundes. Auch wollen wir die Einnahmen durch den Verkauf nicht mehr benötigter öffentlicher Liegenschaften stärker für die notwendige Modernisierung der verbleibenden Liegenschaften nutzen und so den Wert des Bundesimmobilienvermögens erhalten.

6.10 Wohnungswesen

Selbst genutztes Wohneigentum, Mietwohnungsbau und genossenschaftliches Wohnen bleiben die drei Säulen der Wohnraumversorgung.

Das Wohngeld wird weiterhin der sozialen Absicherung des Wohnens dienen. Wohngeld ist keine Subvention, sondern eine Fürsorgeleistung. Bund und Länder werden das Wohngeldrecht zügig mit dem Ziel einer deutlichen Vereinfachung überprüfen.

Unser politisches Ziel bleibt die Wohneigentumsbildung von Familien mit Kindern. Eine aktive Familienpolitik im Interesse der Zukunftsfähigkeit unserer Gesellschaft muss die Realisierung von Kinderwünschen auch durch ein familiengerechtes Wohnraumangebot unterstützen. Dazu werden wir mit der KfW-Förderbank Wege aufzeigen, wie die Beleihung im nachrangigen Bereich verbessert und verbilligt werden kann. Damit kann auch die Privatisierung von Wohnungen an Mieter unterstützt werden.

Das Wohneigentum soll in die geförderte Altersvorsorge besser integriert werden.

Wir werden das genossenschaftliche Wohnen auf der Grundlage der Empfehlungen der Expertenkommission Wohnungsgenossenschaften weiterentwickeln.

Wir werden die Internationalisierung der Wohnungswirtschaft hinsichtlich der damit verbundenen sozialen, städtebaulichen und bauwirtschaftlichen Auswirkungen sorgfältig analysieren.

7. Umwelt

CDU, CSU und SPD orientieren sich am Leitbild der Nachhaltigen Entwicklung. Eine intakte Natur, reine Luft und saubere Gewässer sind Voraussetzung für hohe Lebensqualität. Wir betrachten den Umweltschutz als gemeinsame Aufgabe von Staat, Bürgern und Wirtschaft. Wir setzen auf Kooperation und auf eine Kombination von Eigenverantwortung der Wirtschaft und der Bürger, aus Markt und Wettbewerb sowie auf die notwendigen verbindlichen Rechtsnormen und ihre wirksame Kontrolle. Eine ambitionierte deutsche Umweltpolitik kann einen zentralen Beitrag zur Modernisierung unserer Gesellschaft leisten. Sie kann zum Motor werden für

- die Entwicklung und die weltweite Vermarktung von Zukunftstechnologien,
- die Erhöhung der Energie- und Ressourcenproduktivität und damit der Wettbewerbsfähigkeit der deutschen Volkswirtschaft,
- die Schaffung neuer, qualifizierter und sicherer Arbeitsplätze.

Wir stehen vor großen Herausforderungen, die sich insbesondere aus den Gefahren des Klimawandels und den absehbaren Preis- und Verteilungskonflikten bei Energie und Rohstoffen ergeben. Deutschland und Europa brauchen deshalb einen neuen Aufbruch, der die Ziele erfolgreicher wirtschaftlicher Entwicklung und wirksamen Klima- und Umweltschutzes mit den sozialen Anliegen der Menschen im Sinne eines nachhaltigen Wirtschaftens im 21. Jahrhundert zusammenführt.

Der wichtigste Schlüssel dazu ist eine Doppelstrategie zur Steigerung der Energie- und Ressourceneffizienz sowie zum Ausbau erneuerbarer Energien und nachwachsender Rohstoffe. Dies ist im Rahmen eines breiten Energiemix der erfolversprechende Weg zur internationalen Wettbewerbsfähigkeit der deutschen Wirtschaft, zur Verringerung der Belastung von Verbrauchern und Unternehmen durch steigende Energie- und Rohstoffpreise und gleichzeitig zum Schutz der Erdatmosphäre und der Umwelt.

7.1 Klimaschutz und Energie – eine Strategie, ein Programm

Deutschland wird weiterhin seine führende Rolle im Klimaschutz wahrnehmen. Ziel ist, die weltweite Temperatursteigerung auf ein klimaverträgliches Niveau von 2 Grad Celsius gegenüber dem vorindustriellen Stand zu begrenzen. Wir werden daher:

- das nationale Klimaschutzprogramm weiter entwickeln und zusätzliche Maßnahmen ergreifen, damit Deutschland sein Kyoto-Ziel für 2008 bis 2012 erreicht;
- uns dafür einsetzen, dass bis 2009 ein internationales Klimaschutzabkommen für die Zeit nach 2012 geschaffen wird, das auf dem Kyoto-Protokoll aufbaut;
- uns dafür einsetzen, dass andere Industriestaaten und wirtschaftlich fortgeschrittene Schwellenländer in ein neues Klimaschutzabkommen einbezogen werden und ihren Fähigkeiten entsprechende Verpflichtungen übernehmen;
- vorschlagen, dass sich die EU im Rahmen der internationalen Klimaschutzverhandlungen verpflichtet, ihre Treibhausgasemissionen bis 2020 insgesamt um 30% gegenüber 1990 zu reduzieren. Unter dieser Voraussetzung wird Deutschland eine darüber hinaus gehende Reduktion seiner Emissionen anstreben;
- die Klimaschutzvereinbarung mit der Wirtschaft aus dem Jahr 2000 evaluieren;
- eine Partnerschaft für Klima und Innovation mit der deutschen Wirtschaft und gesellschaftlichen Gruppen anstoßen, die gerade auch für den Mittelstand weltweit Zukunftsmärkte erschließt;
- basierend auf der Initiative der G8 eine neue Partnerschaft zwischen Industrie- und Entwicklungsländern vorantreiben, die auf eine anspruchsvolle Modernisierung der Energieversorgung zur Steigerung der Energieeffizienz und auf den Ausbau erneuerbarer Energien gerichtet ist. Diese Partnerschaft soll ein verbindliches Klimaschutzabkommen ergänzen, keinesfalls aber ersetzen;
- darüber hinaus ein internationales Aufforstungsprogramm anstreben, um die Fähigkeit von Wäldern zur Bindung von Kohlenstoff zu nutzen.

7.2 Emissionshandel

Wir werden den Emissionshandel als wichtiges Instrument des Klimaschutzes ökologisch und ökonomisch effizienter gestalten und daher:

- den Nationalen Allokationsplan für die Periode 2008 bis 2012 auf der Basis der im Zuteilungsgesetz 2005/2007 festgelegten Ziele aufstellen, Mitnahmeeffekte (windfall profits) vermeiden und die internationale Wettbewerbsfähigkeit der energieverbrauchenden Wirtschaft besonders berücksichtigen;
- das Zuteilungssystem transparenter und unbürokratischer gestalten und soweit europarechtlich möglich Kleinanlagen herausnehmen;
- durch eine erleichterte Nutzung internationaler Klimaschutzprojekte (zum Beispiel JI und CDM) nach dem Kyoto-Protokoll die Marktchancen der deutschen Industrie im Ausland stärken;
- die EU-Kommission bei ihrer Prüfung unterstützen, den Flugverkehr in angemessener Weise in einen Emissionshandel einzubeziehen;
- die Einbeziehung anderer Industrieländer und großer Schwellenländer in einen weltweiten Emissionshandel vorantreiben;
- in der 2. Zuteilungsperiode darauf achten, dass Anreize zum Neubau von effizienten und umweltfreundlichen Kraftwerken gegeben werden.

Wir wollen die Kostenbelastung der Wirtschaft durch den CO₂-Emissionshandel senken. Dazu wollen wir gegebenenfalls eine Überarbeitung der EU-Emissionshandelsrichtlinie anstreben. Bei der Fortschreibung des Nationalen Allokationsplans 2 (2008 – 2012) werden wir die internationale Wettbewerbsfähigkeit der energieverbrauchenden Wirtschaft besonders berücksichtigen. Das Zuteilungssystem ist transparenter und unbürokratischer zu gestalten, die Einbeziehung anderer Industrieländer und großer Schwellenländer in den Emissionszertifikate-Handel werden wir einfordern. Zur erhöhten Flexibilität des CO₂-Emissionshandels ist die schnelle Umsetzung der flexiblen Kyoto-Mechanismen (zum Beispiel JI und CDM) notwendig.

7.3 Neuordnung des Umweltrechts

Im europäischen und im deutschen Umweltrecht achten wir darauf, ein hohes Schutzniveau für Gesundheit und Umwelt mit möglichst unbürokratischen und kostengünstigen Regelungen zu erreichen und so die Innovations- und Wettbewerbsfähigkeit der Wirtschaft zu stärken. Dies gilt auch für die laufenden Verhandlungen zur Registrierung, Bewertung und Zulassung von Chemikalien (REACH).

Mit einem Planungsbeschleunigungsgesetz werden wir die Voraussetzungen für eine bundesweit einheitliche Straffung, Vereinfachung und Verkürzung der Planungsprozesse schaffen, ohne dass dies zu Lasten von Umweltschutz und Bürgerbeteiligung geht. Die guten Erfahrungen mit der Planungsbeschleunigung in den neuen Ländern, die wir nutzen wollen, zeigen, dass dies geht.

Das historisch gewachsene, zwischen verschiedenen Fachgebieten sowie zwischen Bund und Ländern stark zersplitterte Umweltrecht, entspricht nicht den Anforderungen an eine integrierte Umweltpolitik:

- Das deutsche Umweltrecht soll vereinfacht und in einem Umweltgesetzbuch zusammengefasst werden.
- Die verschiedenen Genehmigungsverfahren sind im Rahmen eines Umweltgesetzbuchs durch eine integrierte Vorhabengenehmigung zu ersetzen.
- Die Bundesregierung wird in Brüssel eine Initiative für die notwendige innere Harmonisierung und Vereinfachung des europäischen Umweltrechts ergreifen.
- Der WTO und anderen Handelsabkommen darf kein Vorrang vor den internationalen Abkommen zum Schutz der Umwelt eingeräumt werden.

Für diese Neuorientierung des deutschen Umweltrechts werden im Rahmen der Reform des Grundgesetzes (Föderalismusreform) die Voraussetzungen geschaffen.

7.4 Nationales Naturerbe

Unser Land verfügt über ein reichhaltiges Naturerbe. Dieses wollen wir für zukünftige Generationen bewahren. Es geht um eine neue Partnerschaft von Naturschutz, nachhaltiger Landwirtschaft und umweltverträglichem Tourismus. Wir werden daher:

- gesamtstaatlich repräsentative Naturschutzflächen des Bundes (inkl. der Flächen des „Grünen Bandes“) in einer Größenordnung von 80.000 bis 125.000 Hektar unentgeltlich in eine Bundesstiftung (vorzugsweise DBU) einbringen oder an die Länder übertragen. Zur kurzfristigen Sicherung des Naturerbes ist ein sofortiger Verkaufsstopp vorzusehen;
- anstreben, den Flächenverbrauch gemäß der Nationalen Nachhaltigkeitsstrategie auf 30 ha/Tag bis 2020 zu reduzieren und für ein Flächenressourcenmanagement finanzielle Anreizinstrumente entwickeln;
- mit einer nationalen Strategie den Schutz der Natur verbessern und mit einer naturverträglichen Nutzung kombinieren;
- die Natura 2000-Richtlinie im Rahmen des europäischen Rechts mit Augenmaß umsetzen;
- wo sinnvoll möglich, den Schutz naturnaher Lebensräume durch kooperative Lösungen, insbesondere den Vertragsnaturschutz, sicherstellen. Soweit notwendig, werden ordnungsrechtliche Maßnahmen eingesetzt;
- unsere Flüsse und ihre Auen als Lebensadern der Landschaft und in ihrer Funktion für einen vorbeugenden Hochwasserschutz erhalten und entwickeln.

7.5 Verkehr und Immissionsschutz

Zur Senkung des Kraftstoffverbrauchs von Fahrzeugen und der Verminderung von CO₂-Emissionen im gesamten Straßenverkehr werden wir

- wirksame Anreize für die Einführung hocheffizienter Antriebe durch eine am CO₂- und Schadstoffausstoß orientierte Kfz-Steuer schaffen;
- die Selbstverpflichtung des europäischen Automobilverbands ACEA unterstützen, bis 2008 bei Neufahrzeugen eine durchschnittliche Emission von 140 g CO₂ pro km nicht zu überschreiten. Wir schlagen vor, dass für die bis 2012 angestrebte

weitergehende Absenkung auf 120 g CO₂ pro km mit einem bestimmten Prozentsatz die Verwendung von Biokraftstoffen eingerechnet werden kann;

- die Entwicklung alternativer Kraftstoffe und innovativer Antriebstechnologien mit dem Ziel „weg vom Öl“ im Dialog mit der Industrie vorantreiben.

Wir streben eine Trendwende bei der Lärmbelastung der Bevölkerung, insbesondere im Bereich Verkehrslärm, an. Dazu werden wir ein Lärminderungsprogramm entlang von bestehenden Bundesfernstraßen und Schienen entwickeln. Auf nationaler Ebene ist die Novellierung des Fluglärmggesetzes vordringlich.

7.6 Abfall, Wasser

CDU, CSU und SPD werden auf europäischer und nationaler Ebene der umweltverträglichen Kreislaufwirtschaft neue Impulse geben. Wir brauchen in Europa ein einheitlich hohes Umweltschutzniveau mit anspruchsvollen Standards für die Abfallentsorgung, um Umweltdumping durch Billigentsorgung Einhalt zu gebieten.

Wir werden die Abfallwirtschaft hin zu einer nachhaltigen ressourcenschonenden Stoffwirtschaft weiterentwickeln. Ausgangspunkt hierfür ist die im Kreislaufwirtschafts- und Abfallgesetz geregelte Produktverantwortung.

Die Kommunen sollen auch in Zukunft eigenständig über die Organisation der Wasserversorgung wie auch der Abfall- und Abwasserentsorgung entscheiden können. Das Steuerprivileg für die Abwasser- und Abfallentsorgung soll beibehalten werden.

Bund und Länder werden die europäische Wasserrahmenrichtlinie in enger Abstimmung umsetzen und sich gemeinsam auf europäischer Ebene für ein harmonisiertes Vorgehen einsetzen. Beim Bau und der Unterhaltung von Bundeswasserstraßen ist dem in der Richtlinie verankerten Schutz der Gewässer und der Erhaltung ihrer ökologischen Funktionen Rechnung zu tragen.

7.7 Nachhaltige Entwicklung

Die Förderung einer nachhaltigen Entwicklung ist Ziel und Maßstab unseres Regierungshandelns, auf nationaler, europäischer und internationaler Ebene. Die Nationale Nachhaltigkeitsstrategie greifen wir auf und entwickeln sie weiter. Bewährte Einrichtungen wie der im Bundeskanzleramt verankerte Staatssekretärsausschuss für Nachhaltige Entwicklung, der Rat für Nachhaltige Entwicklung sowie der Parlamentarische Beirat sollen weitergeführt werden.

8. Landwirtschaft

8.1 Den ländlichen Raum und den Agrarstandort Deutschland stärken

Wir wollen eine starke und wettbewerbsfähige Land-, Forst-, Fischerei- und Ernährungswirtschaft in Deutschland. Diese Wirtschaftsbereiche erbringen eine hohe Wertschöpfung, sichern Arbeitsplätze in vornehmlich ländlich geprägten Regionen und haben eine große Bedeutung: Für die Sicherung der Nahrungsmittelversorgung, als Rohstoff- und Energielieferanten, für die Pflege und den Erhalt der

Kulturlandschaft sowie die Stabilisierung des ländlichen Siedlungs- und Wirtschaftsraumes.

Dieser großen Bedeutung ist mit einer Politik der Verlässlichkeit gerecht zu werden. Wir werden die Wettbewerbsfähigkeit dieser Bereiche stärken und die Bürokratie abbauen. Denn als mittelständisch strukturierte Wirtschaftszweige sichern die Landwirtschaft und die übrige Agrarwirtschaft rund 4 Mio. Arbeitsplätze und erbringen rund 7% des Bruttoinlandproduktes.

Alle landwirtschaftlichen Unternehmen sollen unabhängig von ihrer Betriebsgröße, ihrem Produktionsprofil und ihrer Rechtsform gleichberechtigt nebeneinander wirtschaften können. Größenbezogene Kappungsgrenzen lehnen wir ab.

Beim Thema Bürokratieabbau werden wir die EU-Kommission bei der für 2006 geplanten Aufstellung eines Aktionsplanes nachdrücklich unterstützen und durch einen nationalen Aktionsplan „Stärkung des Agrarstandortes Deutschland durch Innovationsförderung und Bürokratieabbau“ begleiten. Dazu wird eine Arbeitsgruppe unter Federführung des BMELV mit Vertretern der Regierungsfractionen des Bundestages und der Landesregierungen eingerichtet.

Bei allen budgetären und steuerlichen Maßnahmen ist die Wettbewerbssituation der deutschen Land- und Ernährungswirtschaft zu berücksichtigen.

Wir wollen Wertschöpfung und Arbeitsplätze im ländlichen Raum sichern und ausbauen. Dazu ist ein sektorübergreifender Förderansatz am besten geeignet. Die Bundesregierung wird eine nationale Strategie zur ländlichen Entwicklung vorlegen und darüber einen umfassenden Dialog führen.

Die Gemeinschaftsaufgabe zur Verbesserung der Agrarstruktur und des Küstenschutzes ist zu erhalten. Ziel muss es sein, sowohl die konventionell als auch die ökologisch wirtschaftenden Betriebe zu stärken.

Bei der weiteren Verwaltung und Privatisierung der ehemals volkseigenen Flächen werden wir die agrarstrukturellen Belange der neuen Länder berücksichtigen.

Wir fordern die Telekommunikationsunternehmen auf, den Ausbau der Infrastruktur einer modernen Kommunikationstechnik im ländlichen Raum voranzutreiben.

8.2 Rahmenbedingungen der EU-Agrarpolitik verlässlich gestalten

In der Europäischen Union ist die Agrarpolitik im letzten Jahrzehnt grundlegend reformiert worden. Die Bundesregierung steht zu dieser Neuausrichtung.

Im Interesse der deutschen Landwirte und zum Schutz der Verbraucher treten wir für faire Wettbewerbsbedingungen in allen Regionen der Europäischen Union ein. Dazu gehören die EU-weite Harmonisierung von Verbraucher-, Umwelt- und Tierschutzstandards auf möglichst hohem Niveau. Sowohl bei Entscheidungen auf EU-Ebene als auch bei nationalen Umsetzungen muss die Wettbewerbssituation der deutschen Land- und Ernährungswirtschaft berücksichtigt werden. Die von der deutschen Landwirtschaft erreichten Standortvorteile bei der Prozess- und

Produktqualität werden nicht zur Disposition gestellt und sollen weiter ausgebaut werden.

Am einstimmigen Beschluss der Staats- und Regierungschefs vom Oktober 2002 über die Finanzierung der Ersten Säule der EU-Agrarpolitik hält die Bundesregierung aus Gründen der Planungssicherheit und Verlässlichkeit fest. Die Finanzierung der Zweiten Säule muss ausreichend abgesichert und die gleichgewichtige Entwicklung beider Säulen gewährleistet bleiben.

8.3 WTO-Verhandlungen auch im Agrarhandel zu einem erfolgreichen Abschluss bringen

Wir wollen einen erfolgreichen Abschluss der Doha-Entwicklungsrunde. Die EU hat mit der Agrarreform vom Juli 2003 und dem im Sommer 2004 beschlossenen Juli-Paket dafür wesentliche Vorleistungen erbracht und die Voraussetzungen für einen Erfolg verbessert.

Die WTO-Verhandlungen müssen in allen Bereichen gleichzeitig zu einem Erfolg geführt werden. Die Liberalisierung der Agrarmärkte darf nicht das einzige Verhandlungsergebnis sein. Ziel der Verhandlungen im Agrarbereich ist der weltweite Abbau von Verzerrungen im Agrarhandel, um den Entwicklungsländern einen größeren Anteil am weltweiten Handel zu ermöglichen. Hierzu soll es grundsätzlich einen vollständigen Abbau aller Subventionen für Exporte geben. Gleichzeitig werden wir den Marktzugang für Produkte der Entwicklungsländer unter anderem durch Zollsenkungen verbessern.

Wir wollen in dieser WTO-Runde eine Perspektive für das europäische Agrarmodell mit seinen hohen Anforderungen an die Landwirtschaft schaffen. Da viele dieser Leistungen auf den Märkten nicht entlohnt werden, treten wir dafür ein, die nichthandelsverzerrende „Green-Box“ weiter beizubehalten. Ein ausreichender Außenschutz muss gewährleistet bleiben. Es ist unser Ziel, die hohen europäischen Standards im Tier-, Natur- und Umweltschutz sowie in der Lebensmittelsicherheit in den Verhandlungen zu verankern.

8.4 Agrarsoziale Sicherung zukunftsfest gestalten

Das eigenständige System der landwirtschaftlichen Sozialversicherung wird langfristig nur gewährleistet werden können und zukunftsfest bleiben, wenn die Systeme modernisiert, die Beiträge und Leistungen chancengleich an andere Sozialsysteme angepasst und schrittweise mit den allgemeinen sozialen Sicherungssystemen verzahnt werden.

Im Hinblick auf den sich beschleunigenden landwirtschaftlichen Strukturwandel und im Gesamtkontext der beabsichtigten Reform der sozialen Sicherungssysteme in Deutschland verständigen sich die Koalitionsparteien auf folgendes Vorgehen:

- Festhalten an dem Agrarsozialreformgesetz von 1995, mit dem gewährleistet ist, dass sich die Beiträge in der landwirtschaftlichen Alterssicherung an der Beitrags-/Leistungs-Relation in der gesetzlichen Rentenversicherung orientieren.
- Weiterentwicklung und Reform des gegenwärtigen Rechts der landwirtschaftlichen Kranken- und Unfallversicherung mit den Zielen

angemessene Beitragsbelastung und innerlandwirtschaftliche Beitragsgerechtigkeit. Die Bereitstellung von Bundesmitteln muss den strukturellen Besonderheiten der Landwirtschaft Rechnung tragen.

- Bewertung der 2001 beschlossenen Organisationsreform und Modernisierung der Organisationsstrukturen.

8.5 Nutzung der nachwachsenden Rohstoffe ausbauen

Wir sehen noch erhebliche Potenziale für die Landwirtschaft in der Nutzung nachwachsender Rohstoffe. Mit dem EEG und anderen Maßnahmen, insbesondere im Bereich der Forschung und Entwicklung sowie bei der Markteinführung erneuerbarer Energien wurde ein Handlungsrahmen gesetzt, der den Landwirten große Perspektiven bietet. Weitere Perspektiven bestehen bei der Einspeisung von Biogas in die Versorgungsnetze und vor allem auch bei der stofflichen Nutzung nachwachsender Rohstoffe. Die Bundesregierung wird dafür Sorge tragen, die industrielle, energetische und stoffliche Nutzung von nachwachsenden Rohstoffen als wichtige Entwicklungsperspektive insbesondere der Landwirtschaft auszubauen und damit zukunftsfähige Wertschöpfungspotentiale in den ländlichen Räumen weiter zu entwickeln. Die Forschung in diesem Bereich wollen wir ressortübergreifend forcieren.

8.6 Aktive Tierschutzpolitik

Der Tierschutz als Staatsziel im Grundgesetz ist für uns Verpflichtung und Leitfaden für eine aktive Tierschutzpolitik.

Wir werden uns auf EU-Ebene für die Festlegung von hohen Tierschutzstandards einsetzen, die diesem Anspruch genügen, damit darüber hinaus gehende nationale Regelungen möglichst nicht erforderlich werden. Wir wollen erreichen, dass die Lebendtiertransporte zurückgeführt, die Transportdauer von Tieren reduziert und die Transportbedingungen verbessert werden.

Die Ersatzmethoden zum Tierversuch sind auf nationaler wie europäischer Ebene zügig weiter zu entwickeln. Wir setzen uns auch deshalb für Alternativmethoden ein, damit Tierversuche nicht mehr automatisch bei der Risikobewertung eines Stoffes erforderlich sind.

Mit einem praxisgerechten Prüf- und Zulassungsverfahren für serienmäßig hergestellte Stalleinrichtungen zur artgerechten Haltung von landwirtschaftlichen Nutztieren werden wir die Haltungsbedingungen grundlegend und nachhaltig weiter verbessern.

Am Verbot der Käfighaltung von Legehennen halten wir fest. Wir wollen den Tierhaltern artgerechte Haltungsformen parallel zur Boden- und Freilandhaltung ermöglichen. Der von der EU-Kommission Anfang 2006 vorzulegende Bericht zur Tierschutzbewertung unterschiedlicher Haltungssysteme wird dabei berücksichtigt.

Die Bundesregierung wird kurzfristig entsprechend dem Bundesratsbeschluss den Entwurf einer Schweinehaltungsverordnung vorlegen.

8.7 Eine nachhaltige Wald- und Fischereiwirtschaft

Das Bundeswaldgesetz hat sich grundsätzlich bewährt. Die Inhalte einer nachhaltigen Waldbewirtschaftung sollen im Gesetz klarer gefasst und Maßnahmen ergriffen werden, um strukturelle Nachteile insbesondere nichtstaatlicher Forstbetriebe zu überwinden. Die Charta für Holz wird umgesetzt. Die Bundesregierung unterstützt die Zertifizierung nachhaltig bewirtschafteter Wälder und wird bei ihren Beschaffungsmaßnahmen auch künftig nur Holz aus zertifizierten Beständen nutzen. Sowohl das Bundeswald- als auch Bundesjagdgesetz sollen in der Kompetenz des Bundes bleiben.

Die Bundesregierung sieht in der Zukunftsbranche Fischerei weiteren Entwicklungsbedarf.

Im Kontext der Weiterentwicklung der Europäischen Fischereipolitik wird sich die Bundesregierung dafür einsetzen, eine dem Nachhaltigkeitsgrundsatz verpflichtete Bewirtschaftung natürlicher Fischbestände durchzusetzen, insbesondere die so genannte Industriefischerei in stärkerem Umfange und nachgeordnet zu den Bewirtschaftungsstrategien aller anderen Fischereien zu regulieren sowie die Fangtechnologien in Richtung höchstmöglicher Selektivität weiterzuentwickeln.

Wir setzen uns für den Fortbestand des kommerziellen Walfangverbotes ein.

8.8 Agrarforschung stärker vernetzen

Die deutsche Agrarwirtschaft ist auf eine leistungsfähige inländische Agrarforschung angewiesen. Wir wollen daher zusammen mit der Wissenschaft und den Ländern ein Gesamtkonzept erarbeiten und umsetzen, um die Agrar-, Ernährungs- und Verbraucherforschung langfristig zu sichern, die vorhandenen Ressourcen auf die neuen Herausforderungen auszurichten, effizienter zu gestalten und stärker zu vernetzen.

8.9 Grüne Gentechnik verantwortlich nutzen

Die Biotechnologie stellt eine wichtige Zukunftsbranche für Forschung und Wirtschaft dar, die bereits weltweit etabliert ist. Der Schutz von Mensch und Umwelt bleibt, entsprechend dem Vorsorgegrundsatz, oberstes Ziel des deutschen Gentechnikrechts. Die Wahlfreiheit der Landwirte und Verbraucher und die Koexistenz der unterschiedlichen Bewirtschaftungsformen müssen gewährleistet bleiben. Das Gentechnikrecht soll den Rahmen für die weitere Entwicklung und Nutzung der Gentechnik in allen Lebens- und Wirtschaftsbereichen setzen.

Die EU-Freisetzungsrichtlinie wird zeitnah umgesetzt und das Gentechnikgesetz novelliert. Die Regelungen sollen so ausgestaltet werden, dass sie Forschung und Anwendung in Deutschland befördern. Dazu ist es unverzichtbar, gesetzliche Definitionen (insbesondere Freisetzung, in Verkehr bringen) zu präzisieren. Die Bundesregierung wird darauf hinwirken, dass sich die beteiligten Wirtschaftszweige für Schäden, die trotz Einhaltung aller Vorsorgepflichten und der Grundsätze guter fachlicher Praxis eintreten, auf einen Ausgleichsfonds verständigen. Langfristig ist eine Versicherungslösung anzustreben.

9. Bürokratieabbau

9.1 Entlastung der Bürger und der Wirtschaft von Bürokratiekosten

Die Neuentlastung von Bürgern, Wirtschaft und Behörden von einem Übermaß an Vorschriften und der damit einhergehenden Belastung durch bürokratische Pflichten und Kosten ist ein wichtiges Anliegen der Koalition.

Die neue Bundesregierung wird deshalb als Sofortmaßnahme durch ein Artikelgesetz („small-company-act“) Unternehmen von besonders wachstumshemmender Überregulierung befreien und insbesondere dem Mittelstand sowie Existenzgründern mehr Luft zum Atmen verschaffen. Vordringlich sind dabei der Abbau von Statistik-, Nachweis-, Dokumentations- und Buchführungspflichten, die Vereinfachung und Beschleunigung von Planungs- und Genehmigungsverfahren, der Abbau von Doppel- und Mehrfachprüfungen, die Vereinheitlichung von Schwellenwerten zum Beispiel im Bilanz- und Steuerrecht, die Begrenzung der Verpflichtung von Betrieben zur Bestellung von Beauftragten, die Vereinfachung der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung von Kleinbetrieben sowie die Entbürokratisierung der bestehenden Förderprogramme.

Die Erfahrungen der Vergangenheit haben gezeigt, dass eine auf Einzelmaßnahmen beschränkte Rechtsbereinigung nicht ausreicht, um die Bürokratie und die dadurch entstehenden finanziellen Lasten insbesondere der kleinen und mittleren Unternehmen zu beseitigen. Als wesentliches Hindernis hat sich dabei erwiesen, dass bis heute in Deutschland keine Methode existiert, bestehende Bürokratiekosten zuverlässig zu erfassen und für neue Gesetze sicher vorherzusagen.

Erfahrungen in anderen Ländern, insbesondere den Niederlanden, haben aber gezeigt, dass die Berechnung möglich ist. Erst auf der Grundlage dieser Informationen wird Bürokratiekostenabbau nachprüfbar. Die Bundesregierung wird die Empfehlungen der Europäischen Union und der OECD umsetzen und das in mehreren europäischen Ländern bewährte Standardkosten-Modell zur objektiven Messung der bürokratischen Belastungen von Unternehmen umgehend einführen. Die Bundesregierung wird sodann eine solche Messung der bestehenden bürokratischen Lasten veranlassen, die durch Bundesgesetze hervorgerufen worden sind. Auf dieser Grundlage wird die Bundesregierung anschließend ein konkretes Ziel der Rückführung der Bürokratiekosten bis zum Ende der Legislaturperiode festlegen.

Beim Bundeskanzleramt wird zur Begleitung dieses Prozesses ein unabhängiges Gremium von Fachleuten (Normenkontroll-Rat) eingesetzt, das unter anderem Gesetzesinitiativen der Bundesregierung und der Koalitionsfraktionen auf ihre Erforderlichkeit und die damit verbundenen bürokratischen Kosten hin überprüft. Der Rat hat darüber hinaus das Recht, Gesetze, die nach seiner Auffassung überflüssig sind oder gegen sonstige Prinzipien guter Gesetzgebung verstoßen, zu benennen und eine begründete Stellungnahme dazu gegenüber dem Kabinett abzugeben. Der Vorsitzende des Rates kann die Auffassungen seines Gremiums dem Bundeskanzler oder - stellvertretend – dem ChefBK unmittelbar vortragen.

Die Bundesregierung wird in Übereinstimmung mit den Empfehlungen des „Mandelkern-Berichts“ der EU-Kommission die Rechtsetzung auf europäischer Ebene bereits in der Frühphase ebenso intensiv begleiten wie die Umsetzung europäischen Rechts in nationales Recht. Im Vorblatt zu jedem Gesetzentwurf, mit dem europäisches Recht umgesetzt werden soll, sind künftig das Verhältnis der

3114 einzelnen Regelungen zu Rechtsvorschriften der EU sowie der Umsetzungsstand in
3115 den anderen EU-Mitgliedsstaaten ausführlich darzustellen.

3116 **9.2 Planungsbeschleunigung und Entbürokratisierung**

3117
3118
3119 Planung und Bau von Infrastruktur wollen wir erleichtern und beschleunigen. Mit
3120 einem Planungsbeschleunigungsgesetz werden wir die Voraussetzung für eine
3121 bundesweit einheitliche Straffung, Vereinfachung und Verkürzung der
3122 Planungsprozesse schaffen. Die guten Erfahrungen mit der Planungsbeschleunigung
3123 in den neuen Ländern werden wir für ganz Deutschland nutzen. Diese Erfahrungen
3124 zeigen, dass Planungsvereinfachung nicht zu Lasten von Umweltschutz und
3125 Bürgerbeteiligung geht. Wir wollen Anregungen der Länder einbeziehen.

3126
3127 Die Planfeststellungsbeschlüsse werden 10 Jahre mit einer einmaligen
3128 Verlängerungsmöglichkeit um fünf Jahre gelten. Wir wollen die Ein-Instanzlichkeit
3129 beim Bundesverwaltungsgericht für Bundesvorrangprojekte auf Grundlage des
3130 vorliegenden Gesetzentwurfs der Bundesregierung. Das neue Planungsrecht soll
3131 Anfang 2006 in Kraft treten. Um keine Regelungslücke im Hinblick auf das
3132 bestehende Verkehrswegeplanungsbeschleunigungsrecht entstehen zu lassen, soll
3133 das gegenwärtige Gesetz parallel bis zum Inkrafttreten des Nachfolgegesetzes
3134 verlängert werden.

II. Staatsfinanzen nachhaltig konsolidieren – Steuersystem zukunftsorientiert reformieren

Die Lage der Haushalte von Bund, Ländern, Kommunen und Sozialversicherungen hat sich seit Mitte der neunziger Jahre ständig verschlechtert. Die öffentlichen Haushalte befinden sich derzeit in einer außerordentlich ernsten Lage. Die laufenden Ausgaben liegen zum Teil dramatisch über den regelmäßig fließenden Einnahmen. Der daraus erwachsende Konsolidierungsbedarf ist enorm und kurzfristig nicht zu bewältigen.

Deutschland braucht eine nationale Anstrengung auf allen Ebenen, um das gesamtwirtschaftliche Wachstum zu steigern und die strukturelle Unterdeckung der öffentlichen Haushalte durch gemeinschaftliche Konsolidierungsanstrengungen und Strukturreformen zu beseitigen. Jedes Hinausschieben der notwendigen Haushaltssanierung treibt den Konsolidierungsbedarf nur noch weiter in die Höhe. Die Sicherung der Tragfähigkeit und der Qualität der öffentlichen Finanzen ist nicht zuletzt vor dem Hintergrund der Generationengerechtigkeit eine zentrale Herausforderung für die Finanz- und Haushaltspolitik.

Haushaltspolitik kann nicht losgelöst von der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung handeln. Die Erfahrungen in anderen Ländern haben jedoch gezeigt, dass eine durchgreifende Haushaltskonsolidierung einen Beitrag leistet, die Weichen wieder auf Wachstum zu stellen, weil sie das Vertrauen von Investoren und Konsumenten in die Kontinuität der künftigen Steuer-, Finanz- und Haushaltspolitik fördert.

1. Nachhaltige Haushaltskonsolidierung

1.1 Ausgangslage

Das gesamtstaatliche Defizit liegt 2005 bei 4% des Bruttoinlandsprodukts. Die strukturelle Lücke zwischen laufenden Ausgaben und laufenden Einnahmen im Bundeshaushalt erfordert zur Einhaltung von Art. 115 GG und des Defizitkriteriums des europäischen Stabilitäts- und Wachstumspakts eine Konsolidierung von jährlich 35 Mrd. Euro.

Die Lage ist ernst, und der Konsolidierungsdruck ist hoch, wenn wir der nachfolgenden Generation tragfähige Staatsfinanzen übergeben wollen. Seit Jahrzehnten wird kontinuierlich die Illusion geschürt, der Staat könne immer neue und umfassendere Leistungswünsche befriedigen. Die Aufgaben- und Ausgabendynamik hat eine Verschuldungsspirale in Gang gesetzt, die durchbrochen werden muss. Deshalb machen wir in der Haushalts- und Finanzpolitik einen strukturellen Neuanfang.

1.2 Konsolidierungsziele

Angesichts der dramatischen Ausgangslage wird es - trotz mutiger Konsolidierungsschritte - im nächsten Jahr nicht möglich sein, die Regelgrenze des

Art. 115 GG oder die Maastricht-Kriterien wieder einzuhalten, ohne zugleich die wirtschaftliche Erholung zu gefährden. Ab 2007 werden wir die folgenden Ziele erreichen:

- Die Verschuldungsgrenze des Art. 115 GG wird auch im Haushaltsvollzug wieder unterschritten.
- Die Regeln des europäischen Stabilitäts- und Wachstumspakts werden eingehalten, die daraus erwachsenden Konsolidierungsfolgen für die Staatsfinanzen respektiert. Das bedeutet erstens die Einhaltung der 3-Prozent-Defizitgrenze des Paktes spätestens im Jahr 2007. Wir werden zweitens in den Folgejahren die Konsolidierung fortsetzen und erwarten auch von Ländern, Kommunen und Sozialversicherungen mittelfristig Anstrengungen mit dem Ziel eines ausgeglichenen Gesamtstaatshaushalts.
- Bund, Länder und Kommunen haben im Sinne einer gesamtstaatlichen Mitverantwortung für die ausufernde Staatsverschuldung die Pflicht, gemeinsam zur Wiedereinhaltung des europäischen Stabilitäts- und Wachstumspakts einen Beitrag zu leisten. Die notwendigen Einspar- und Konsolidierungsanstrengungen für jede Ebene werden wir im Rahmen eines gesamtstaatlichen Pakts mit den Ländern vereinbaren.

1.3 Konsolidierungsgrundsätze

Um die angestrebten Ziele zu verwirklichen, gehen wir für die gesamte Legislaturperiode von folgenden Konsolidierungsgrundsätzen aus:

- Unsere Haushaltspolitik wird konsequent sparsam sein. Daher werden wir nicht alles im gewohnten Umfang fortsetzen können. Alle Ausgaben stehen auf dem Prüfstand. Alle neuen finanzwirksamen Vorhaben und Belastungen bei Einnahmen und Ausgaben werden auf ihre Notwendigkeit und ihre Finanzierbarkeit hin überprüft und durch neue Prioritätensetzungen grundsätzlich im jeweiligen Politikbereich ausgeglichen. Alle Maßnahmen dieses Koalitionsvertrages stehen unter Finanzierungsvorbehalt.
- Es gilt der Grundsatz, dass auf der Basis zurückhaltend geschätzter gesamtwirtschaftlicher Eckwerte eine vorsichtige Einnahme- und Ausgabenplanung des Bundeshaushalts und der übrigen öffentlichen Kassen einschließlich der Sozialversicherungen vorgenommen wird.
- Bei der Haushaltskonsolidierung werden zunächst alle Einsparpotentiale auf der Ausgabenseite geprüft. Als weitere Schritte werden Einnahmeverbesserungen durch die Beseitigung von steuerlichen Gestaltungsmöglichkeiten, den Abbau von Steuervergünstigungen und soweit erforderlich die Erhöhung von Steuern herangezogen.

1.4 Konsolidierungsmaßnahmen

Die Förderung des Wirtschaftswachstums und die konsequente Konsolidierung der öffentlichen Haushalte gehören zusammen. Gerade die Wachstumsschwäche der

vergangenen Jahre hat deutlich gemacht, welche finanziellen Probleme niedrige gesamtwirtschaftliche Zuwachsraten für die öffentlichen Haushalte und die sozialen Sicherungssysteme mit sich bringen. Umgekehrt tragen eine Stärkung des Wachstums und ein Abbau der Arbeitslosigkeit ganz wesentlich dazu bei, die Staatsverschuldung abzubauen und die sozialen Sicherungssysteme finanziell auf eine sichere Grundlage zu stellen.

- Zur Stärkung von Innovation, Investition, Wachstum und Beschäftigung sowie zur Stärkung des Verbrauchervertrauens werden wir in fünf zentralen Bereichen konkrete Impulse in einem Gesamtvolumen für die Legislaturperiode von rund 25 Mrd. Euro geben. Die Mehrausgaben werden etwa zur Hälfte über einen Zukunftsfonds finanziert, der sich aus der Mobilisierung bundeseigenen Vermögens speisen wird. Darüber hinaus werden wir zur Förderung der Beschäftigung die Lohnzusatzkosten dauerhaft unter 40% senken. Dazu werden wir den Arbeitslosenversicherungsbeitrag um zwei Prozentpunkte reduzieren.
- Wir werden besonders zukunftssträchtige Bereiche wie Bio- und Gentechnologie, Informations- und Kommunikationstechnik, Nanotechnologie und Mikrosystemtechnik, optische Technologien, Energietechnologie, Umwelt- und Raumfahrttechnik fördern in einem zusätzlichen Gesamtvolumen von 6 Mrd. Euro. Mit der Exzellenzinitiative zur Stärkung der Hochschulforschung sowie dem Pakt für Forschung und Innovation stärken wir die deutsche Forschung im internationalen Wettbewerb. Die Ausgaben für Forschung und Entwicklung sollen bis 2010 auf mindestens 3% des Bruttoinlandprodukts steigen. Hierfür sind erhebliche Anstrengungen von Bund, Ländern und Wirtschaft erforderlich.
- Auf dem Weg zu einer grundlegenden Unternehmensteuerreform werden wir zeitlich begrenzt bis zum 31. Dezember 2007 die Abschreibungsbedingungen entsprechend dem Stand vor dem Jahr 2000 verbessern, um schnell die Investitionstätigkeit zu beleben. Im Zusammenwirken mit anderen Akteuren werden wir mit einer erheblichen Aufstockung des CO₂-Gebäudesanierungsprogramms wichtige Impulse für Bau und Handwerk geben und zugleich zur Klimaverbesserung beitragen. Zudem werden wir die Investitionszulage in den neuen Bundesländern fortführen. Dabei wird sie auf wachstumsrelevante und Arbeitsplatz schaffende Investitionen konzentriert. Die Ist-Besteuerung wird in den neuen Bundesländern über das Jahr 2006 hinaus fortgeführt. In den alten Bundesländern wird die Umsatzgrenze für die Ist-Besteuerung ab dem Jahr 2006 von 125.000 Euro auf 250.000 Euro verdoppelt. Die Maßnahmen zur Belebung der Wirtschaft haben ein Gesamtvolumen von 6,5 Mrd. Euro.
- Die Verkehrsinvestitionen werden deutlich erhöht und auf hohem Niveau verstetigt. Das Volumen steigt in der kommenden Legislaturperiode um 4,3 Mrd. Euro. Damit ist es möglich, das Verkehrsnetz in seiner Leistungsfähigkeit zu verbessern, weiterhin bedarfsgerecht auszubauen und zukunftsfähig zu gestalten. Auf diese Weise wird eine Grundlage dafür geschaffen, dass Deutschland seine Position als eine der führenden Industrienationen nachhaltig sichern und ausbauen kann.

- Deutschland braucht mehr Kinder. Das Wohl der Familien, ihrer Kinder und das Ziel, dass sich wieder mehr Menschen ihre Kinderwünsche erfüllen, ist deshalb das wichtigste gesellschaftliche Anliegen der nächsten Jahre. Deshalb werden wir ab 2007 mit dem Elterngeld eine einkommensabhängige Leistung für die Eltern neugeborener Kinder schaffen, das diese in einem Gesamtvolumen von 3 Mrd. Euro fördert. Für ein Jahr erhält ein Elternteil 67% des letzten Nettoeinkommens bis zu 1.800 Euro monatlich. Den Bedürfnissen gering verdienender Eltern wird durch eine Mindestleistung Rechnung getragen, die die soziale Ausgewogenheit gewährleistet. Das Elterngeld wird den Eltern im Zusammenspiel mit dem Ausbau der Kinderbetreuung die Erfüllung ihrer Kinderwünsche ermöglichen und dadurch einen wichtigen Beitrag zur Lösung der drängenden gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und sozialen Probleme leisten.

- Der private Haushalt wird zunehmend zu einem wichtigen Feld für neue Beschäftigungsmöglichkeiten. Deshalb werden wir bereits im nächsten Jahr haushaltsnahe Dienstleistungen, private Aufwendungen für Erhaltungs- und Modernisierungsmaßnahmen im Haushalt und Kinderbetreuungskosten in einem Gesamtvolumen von 5 Mrd. Euro stärker als bislang steuerlich fördern. Damit werden die Anreize zur Schaffung sozialversicherungspflichtiger Beschäftigungsverhältnisse erhöht. Von diesen beiden Maßnahmen werden nicht nur Familien, sondern auch Handwerk und Dienstleister in besonderer Weise profitieren.

Nicht alles, was wünschenswert ist, wird der Staat zukünftig bereitstellen können. Dem Einzelnen wächst eine größere Eigenverantwortung zu. Diesen Übergang werden wir mit sozialem Augenmaß gestalten. Wir brauchen einen Neuanfang in der Haushaltspolitik, der das Vertrauen der Wirtschaft und der Bürgerinnen und Bürgern stärkt und damit das Wirtschaftswachstum fördert.

Das notwendige Konsolidierungsvolumen von 35 Mrd. Euro bis 2007 wird im Wesentlichen durch ein Haushaltsbegleitgesetz sichergestellt. Das Haushaltsbegleitgesetz wird parallel zu den Haushaltsberatungen zum Bundeshaushalt 2006 auf den Weg gebracht. Ziel ist es auch, Landes- und Kommunalhaushalte dort zu entlasten, wo sie durch bundesgesetzliche Regelungen (zum Beispiel Standards, Bürokratisierung etc.) belastet sind.

Die Ausgaben des Bundes sind ganz überwiegend durch große gesetzliche Verpflichtungen bestimmt. Deshalb muss bei der Konsolidierung bei den Ausgaben und Einnahmen angesetzt werden. Dabei setzen wir folgende Schwerpunkte:

- Die öffentliche Verwaltung leistet den ihr möglichen Solidarbeitrag. Die Gesamtausgaben von 15 Mrd. Euro werden um 1 Mrd. Euro jährlich reduziert.
- Überfällig sind gezielte Einsparungen bei einzelnen Fördertatbeständen, die von rd. 1 Mrd. Euro im Jahr 2007 auf rd. 1,4 Mrd. Euro im Jahr 2009 aufwachsen. Hierzu stehen Korrekturen bei den Regionalisierungsmitteln, der Gemeinschaftsaufgabe „Regionale Wirtschaftsförderung“ und im Bereich der Landwirtschaft an.

- Wir stehen zu der Zusammenführung von Arbeitslosenhilfe und Sozialhilfe für Erwerbsfähige sowie zum Grundsatz des Förderns und Forderns. Die Grundsicherung für Arbeitssuchende erfordert jedoch Korrekturen. Deren Ausgaben sind in diesem Jahr aus dem Ruder gelaufen. Wir werden das Leistungsgefüge anpassen und damit im Jahr 2006 rd. 3 Mrd. Euro und in den nachfolgenden Jahren jeweils rd. 4 Mrd. Euro einsparen.
- Die Zuweisungen aus dem Bundeshaushalt an die Gesetzliche Krankenversicherung werden schrittweise auf Null zurückgeführt. Zuweisungen an die Bundesagentur für Arbeit sind nicht vorgesehen. Die Dynamik der Zuweisungen aus dem Bundeshaushalt an die Gesetzliche Rentenversicherung wird gestoppt.
- Mit dem Abbau von Steuervergünstigungen vereinfachen wir das Steuerrecht und verbreitern die Bemessungsgrundlage. Dies wird im Jahr 2007 zu einer Entlastung des Bundes in einer Größenordnung von 4 Mrd. Euro führen, die in den folgenden Jahren weiter aufwächst.
- Um dem beginnenden Aufschwung Zeit zur Entfaltung zu lassen, wird der Mehrwertsteuersatz erst in 2007 um drei Prozentpunkte auf 19% steigen. Davon steht dem Bund ein Prozentpunkt zur Senkung der Lohnzusatzkosten zu. Der ermäßigte Mehrwertsteuersatz von 7% bleibt zur Wahrung der sozialen Balance unverändert.
- CDU, CSU und SPD vereinbaren, dass es im Rahmen der notwendigen Konsolidierungsbemühungen eine Erhöhung der privaten Einkommensteuer für besonders hohe Einkommen (über 250.000/500.000 Euro) ab dem 1.1.2007 geben soll. Damit steigt für Einkünfte über dieser Höhe der Steuersatz auf 45%.

Nach Inkrafttreten der Unternehmenssteuerreform zum 1.1.2008 betrifft dieser Zuschlag nur die nichtgewerblichen Einkünfte.

Für die Zeit vom 1.1.2007 bis dahin werden im geltenden Steuerrecht die gewerblichen Einkünfte durch ein Übergangsgesetz von dieser Regelung ausgenommen.

Den Erfolg des Konsolidierungsprozesses werden wir an der Tragfähigkeit der öffentlichen Finanzen messen, nicht zuletzt vor dem Hintergrund der Generationengerechtigkeit. Eine wesentliche Aufgabe der Politik in diesem Zusammenhang ist es, die Öffentlichkeit umfassend über die zukünftigen Belastungen durch die Alterung der Gesellschaft zu informieren und gleichzeitig politische Lösungswege aufzuzeigen. Das Bundesministerium der Finanzen wird daher aufgefordert, auch in der nächsten Legislaturperiode einen „Bericht über die Tragfähigkeit der öffentlichen Finanzen“ vorzulegen.

2. Zukunftsorientierte Reformen im Steuerrecht

Die Bundesregierung setzt ihre Reformen des Steuerrechts mit dem Ziel fort, das deutsche Steuerrecht zu vereinfachen und international wettbewerbsfähig zu gestalten.

ten. Angesichts des internationalen Wettbewerbsdrucks hat dabei die Reform des Unternehmenssteuerrechts Priorität. Nur mit einer Weiterentwicklung der Unternehmensbesteuerung werden wir die Steuerbasis in Deutschland sichern, Investitionsanreize setzen und so neue Arbeitsplätze schaffen und das wirtschaftliche Wachstum insgesamt beleben. Daneben gilt es, das deutsche Steuerrecht durchgreifend zu modernisieren, die kommunalen Finanzen zu stabilisieren und verstärkt gegen Steuermisbrauch vorzugehen. Angesichts des bestehenden Konsolidierungsdrucks in allen öffentlichen Haushalten werden Nettoentlastungen kaum zu realisieren sein.

2.1 Reform der Unternehmensbesteuerung

Deutschland muss auch in Zukunft im internationalen Steuerwettbewerb bestehen können. Deshalb werden wir in dieser Legislaturperiode zum 1. Januar 2008 das Unternehmenssteuerrecht grundlegend fortentwickeln und international wettbewerbsfähige Steuersätze realisieren. Diese Reform muss neben den Körperschaften auch die Personenunternehmen erfassen, da deutsche Unternehmen zu mehr als 80% in dieser Rechtsform organisiert sind. Dabei werden uns insbesondere folgende Zielsetzungen leiten:

- Verbesserung der internationalen Wettbewerbsfähigkeit und Europatauglichkeit,
- weitgehende Rechtsform- und Finanzierungsneutralität,
- Einschränkung von Gestaltungsmöglichkeiten,
- Verbesserung der Planungssicherheit für Unternehmen und öffentliche Haushalte,
- nachhaltige Sicherung der deutschen Steuerbasis.

Wir werden eine Grundsatzentscheidung zwischen synthetischer und dualer Einkommensbesteuerung treffen. In dieser Legislaturperiode werden wir eine Neuregelung der Besteuerung von Kapitalerträgen und privaten Veräußerungsgewinnen realisieren.

Wesentliches Element einer grundlegenden Unternehmenssteuerreform wird auch die steuerliche Gewinnermittlung sein. Die Arbeiten auf EU-Ebene zur Schaffung einer einheitlichen konsolidierten Bemessungsgrundlage werden wir aktiv mitgestalten, um ein modernes und wettbewerbsfähiges Bilanzsteuerrecht zu entwickeln. Auf europäischer Ebene werden wir verstärkte Regeln gegen unfairen Steuerwettbewerb fordern.

Zur Förderung kleiner und mittlerer Unternehmen werden wir die Regelung der Besteuerung nach vereinnahmten Entgelten (Ist-Besteuerung) in den neuen Ländern über das Jahr 2006 hinaus verlängern und die Umsatzgrenze in den alten Ländern 2006 verdoppeln.

Auf dem Weg zu einer grundlegenden Unternehmensteuerreform werden wir zeitlich begrenzt bis zum 31. Dezember 2007 die Abschreibungsbedingungen verbessern. Damit soll kurzfristig die Abwanderung der Steuerbasis gestoppt und Anreize für neue, insbesondere zukunftssträchtige, technologieintensive Investitionen gesetzt werden, die das wirtschaftliche Wachstum stimulieren.

2.2 Solide Basis für Kommunal финанzen

Die Kommunal финанzen müssen auch zukünftig auf einer soliden Basis stehen.

Die Fortentwicklung der Gewerbesteuer ist im zeitlichen und sachlichen Zusammenhang mit der Fortentwicklung der Unternehmensbesteuerung zu entscheiden. Unser Ziel ist eine wirtschaftskraftbezogene kommunale Unternehmensbesteuerung mit Hebesatzrecht, die administrativ handhabbar ist, den Kommunen insgesamt ein stetiges Aufkommen sichert, die interkommunale Gerechtigkeit wahrt und keine Verschiebung der Finanzierung zu Lasten der Arbeitnehmer vorsieht. Wir werden die Gewerbesteuer nur ersetzen, wenn für eine Alternative hinreichend genaue Kenntnisse über die Verteilungsfolgen vorliegen.

Die Grundsteuer wird auf der Basis der Vorarbeiten von Bayern und Rheinland-Pfalz mit dem Ziel der Vereinfachung neu geregelt.

2.3 Reform der Einkommensteuer – Priorität Steuervereinfachung

Die Besteuerung nach der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit bleibt der beherrschende Grundsatz im deutschen Einkommensteuerrecht. Er sichert eine gleichmäßige und gerechte Besteuerung aller Bürger. Wir halten deshalb am linear-progressiven Einkommensteuertarif fest.

Wir stimmen darin überein, das Einkommensteuerrecht zu vereinfachen, um mehr Transparenz, Effizienz und Gerechtigkeit zu erreichen. Mit der Steuervereinfachung leisten wir einen Beitrag, den Steuervollzug für Bürger, Unternehmen und Verwaltung spürbar zu erleichtern. Deshalb werden wir beginnend ab 1. Januar 2006 Ausnahmetatbestände reduzieren sowie durch Typisierungen und Pauschalierungen das Besteuerungsverfahren modernisieren und Bürokratie abbauen. Vor dem Hintergrund zunehmender Eigenverantwortung der Bürger streben wir an, dass Spendenrecht einfacher, übersichtlicher und praktikabler zu gestalten. Diese Maßnahmen müssen sozial ausgewogen realisiert werden.

Die Steuerfreiheit der Sonn-, Feiertags- und Nachtzuschläge bleibt erhalten. Die Sozialversicherungsfreiheit der Zuschläge wird bezogen auf einen Grundstundenlohn bis zu 25 Euro beschränkt.

Zur Förderung von Wachstum und Beschäftigung streben wir an, haushaltsnahe Dienstleistungen, private Aufwendungen für Erhaltungs- und Modernisierungsmaßnahmen im Haushalt und Kinderbetreuungskosten stärker als bislang steuerlich zu fördern. Wir werden den Abzug auf Arbeitskosten beschränken und damit erreichen, dass die Regelung noch zielgenauer der Förderung arbeitsintensiver Dienstleistungen und der Bekämpfung der Schwarzarbeit dient.

Vorhandene Steuerquellen müssen besser ausgeschöpft und Besteuerungsrechte entschlossen durchgesetzt werden. Wir werden uns gemeinsam mit den Ländern um einen effektiveren und effizienteren Steuervollzug bemühen mit dem Ziel, Vollzugsabläufe im Interesse einer kosten- und ressourcenschonenden Ausschöpfung der vorhandenen Steuerquellen weiter zu optimieren.

In Europa werden wir uns dafür einsetzen, dass bei der Besteuerung nach der EU-Zinsrichtlinie noch bestehende Lücken bei der Erfassung von Kapitalerträgen geschlossen werden.

Der Bund wird zur Senkung des Steuererklärungs- und des Steuerveranlagungsaufwands mit den Ländern einen konsequenten Ausbau der elektronischen Datenübermittlung und der Datenverarbeitung realisieren. Bei Arbeitnehmern soll die Abgabe einer Steuererklärung gänzlich überflüssig werden (vorausgefüllte Steuererklärung).

Wir streben begleitend zu der für das Jahr 2008 geplanten strukturellen Reform der Unternehmensbesteuerung eine Neuformulierung des Einkommensteuerrechts an.

Zur gerechten Verteilung der Lohnsteuerbelastung zwischen den Ehegatten und besonders zum Abbau von Benachteiligungen von Frauen bei der (Wieder-) Aufnahme einer Erwerbstätigkeit werden wir das Steuersystem besser auf Flexibilisierungen in der Erwerbsbeteiligung ausrichten. Statt der bisherigen Steuerklassen werden wir ein Anteilssystem einführen, mit dem jeder Ehegatte künftig soviel Lohnsteuer zahlt, wie es seinem Anteil am gemeinsamen Bruttolohn entspricht. Das Anteilsverfahren verwirklicht neben seiner familien- und gleichstellungspolitischen Zielrichtung auch eine erhebliche Steuervereinfachung für verheiratete Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, für die die bisherige Wahl der Steuerklassen entfällt. Es passt sich in das neue elektronische Lohnsteuerverfahren ein. Auf Pflichtveranlagungen kann künftig verzichtet werden. Steuern werden früher als bisher vereinnahmt werden können. Durch Liquiditätsvorteile entsteht so bei den Steuereinnahmen ein positiver Effekt für den Haushalt.

2.4 Eigenheimzulage

Die Eigenheimzulage wird zum 1. Januar 2006 abgeschafft. Wohneigentum genießt bei den Bürgern eine besonders hohe Akzeptanz im Rahmen der privaten Altersvorsorge. Daher werden wir das selbst genutzte Wohneigentum zum 1. Januar 2007 besser in die geförderte Altersvorsorge integrieren. Die Diskriminierung gegenüber anderen Formen der Altersvorsorge wird im Interesse einer echten Wahlfreiheit für die Bürger beseitigt.

2.5 Erbschaftsteuer

Jährlich steht für eine große Zahl von Unternehmen der Generationenwechsel an. Vor diesem Hintergrund werden wir die Erbschaftsteuer spätestens zum 1. Januar 2007 unter Berücksichtigung des zu erwartenden Urteils des Bundesverfassungsgerichts reformieren.

Für jedes Jahr der Unternehmensfortführung soll zum Erhalt der Arbeitsplätze die auf das übertragene Unternehmen entfallende Erbschaftsteuerschuld reduziert werden. Sie entfällt ganz, wenn das Unternehmen mindestens zehn Jahre nach Übergabe fortgeführt wird.

2.6 Förderung der deutschen Filmwirtschaft

Wir wollen die Rahmenbedingungen für die deutsche Filmwirtschaft verbessern, um ihre internationale Wettbewerbsfähigkeit zu sichern. Wir schaffen spätestens zum 1. Juli 2006 international wettbewerbsfähige, mit anderen EU-Ländern vergleichbare Bedingungen und Anreize, um privates Kapital für Filmproduktionen in Deutschland zu verbessern.

2.7 Bekämpfung des Umsatzsteuerbetrugs

Den Umsatzsteuerbetrug werden wir verstärkt bekämpfen. Um das Übel an der Wurzel zu packen, müssen alle administrativen Möglichkeiten ausgeschöpft werden. Dabei werden wir auch von den im Rahmen der Föderalismuskommission dem Bund zugewiesenen Möglichkeiten, die Prüfungsdienste zu koordinieren und die Steuerkriminalität zu bekämpfen, Gebrauch machen. Wir werden darüber hinaus prüfen, inwieweit den zuständigen Verfolgungsbehörden weitere Instrumente an die Hand gegeben werden müssen, um Umsatzsteuerbetrug effektiver aufspüren zu können. Notwendig ist eine Ablösung des geltenden Systems mit Vorsteuerabzugsmöglichkeit für Umsätze zwischen Unternehmen durch das „reverse-charge-Modell“, um national und international organisierten Steuerbetrug zu unterbinden und den Verlust von Steuersubstrat bei Unternehmensinsolvenzen zu verringern. Auf europäischer Ebene wollen wir darauf hinwirken, die rechtlichen Voraussetzungen für diese Systemumstellung zu schaffen.

2.8 Steuerpolitik in Europa

Wir werden kurzfristig die unter europarechtlichen Aspekten zweifelhaften Normen überprüfen und anpassen, um Rechtsunsicherheiten für den Standort Deutschland zu vermeiden. An der Erarbeitung von grenzüberschreitend wirksamen gemeinsamen steuerlichen Lösungen der Mitgliedstaaten der Europäischen Union ebenso wie in der OECD werden wir uns aktiv beteiligen. Wir werden deshalb unsere intensive Zusammenarbeit mit der Kommission und den übrigen Mitgliedstaaten der Union fortsetzen. Dabei werden wir insbesondere auf einen fairen Wettbewerb und die Einhaltung fairer steuerlicher Praktiken Wert legen.

Wegen der zunehmenden Bedeutung des Europäischen Gerichtshofs in Steuersachen werden wir, soweit erforderlich, Normen des deutschen Steuerrechts verteidigen, um die bislang erreichten Grundsätze des internationalen Steuerrechts zu wahren und damit schwerwiegende finanzielle Auswirkungen auf unsere nationalen Haushalte zu vermeiden.

2.9 Energiesteuern

Deutschland als ein Staat in zentraler Lage im europäischen Binnenmarkt hat ein herausragendes Interesse, die Harmonisierung der Energiebesteuerung in der EU voranzutreiben. Dabei werden wir auf einfache und transparente Regelungen hinarbeiten. Angesichts der hohen Energiepreise ist es wichtig, die energieintensive Wirtschaft in ihrer internationalen Wettbewerbsfähigkeit nicht zu beeinträchtigen.

3. Finanzmarktpolitik

Eine der wichtigsten Voraussetzungen für Wirtschafts- und Beschäftigungswachstum ist ein international wettbewerbsfähiger „Finanzplatz Deutschland“. Er ist die Grundlage für effiziente Finanzdienstleistungen für den Verbraucher und eine gute sowie kostengünstige Kapitalversorgung der Wirtschaft. Der deutsche Finanzmarkt besitzt ein großes Potential, das unter Beachtung der ständigen Fortentwicklung der globalen Finanzmärkte in der kommenden Legislaturperiode weiter ausgebaut werden soll. Dazu wollen wir:

- Die Finanzierungsbedingungen für den Mittelstand weiter verbessern. Dazu ist die Mittelstandsförderung fortzuentwickeln. Für viele mittelständische Unternehmen ist die Notwendigkeit gestiegen, ihre Finanzierung kapitalmarktnäher zu gestalten. Der Bekanntheitsgrad und die Verbreitung solcher Alternativen zum klassischen Bankkredit wollen wir fördern. Weiter prüfen wir den Aufbau eines „Deutschen Mittelstandsfonds“.
- Die Integration des europäischen Finanzbinnenmarktes zum Nutzen aller Marktteilnehmer, Verbraucher wie Unternehmen, vorantreiben. Dabei ist vor jeder neuen gesetzgeberischen Maßnahme durch eine Kosten-Nutzen-Analyse zu prüfen, ob durch die neue Maßnahme ein Mehrwert geschaffen werden kann oder ob der Markt es besser selber regeln oder die Subsidiarität greifen kann. Die nationale Umsetzung von Richtlinien erfolgt Eins zu Eins, nationale Spielräume werden im Sinne der Wettbewerbsfähigkeit genutzt. Dieses Prinzip gilt auch bei der Umsetzung der neuen europäischen Eigenkapitalstandards (Basel 2). Für die Konsumenten von größter Bedeutung sind die bessere Integration der Retailmärkte und des Zahlungsverkehrs; beides wollen wir im europäischen Rahmen aktiv voranbringen.
- Produktinnovationen und neue Vertriebswege müssen nachdrücklich unterstützt werden. Dazu wollen wir die Rahmenbedingungen für neue Anlageklassen in Deutschland schaffen. Hierzu gehören:
 - Die Einführung von Real Estate Investment Trusts (Reits) unter der Bedingung, dass die verlässliche Besteuerung beim Anleger sichergestellt wird und positive Wirkungen auf Immobilienmarkt und Standortbedingungen zu erwarten sind,
 - der Ausbau des Verbriefungsmarktes,
 - die Erweiterung der Investitions- und Anlagemöglichkeiten für Public-Private Partnerships,
 - die Überarbeitung der Regelungen für den Bereich Private Equity im Wege der Fortentwicklung des bestehenden Unternehmensbeteiligungsgesetzes in ein Private-Equity-Gesetz.
- Eine Finanzmarktaufsicht, die unter Wahrung des primären Zieles der Finanzmarktstabilität die bestehenden Aufsichtsstandards mit Augenmaß und in gleicher Weise wie in den anderen Mitgliedsstaaten der Europäischen Union anwendet. Im Lichte der Erfahrungen seit Schaffung der BaFin als Allfinanzaufsicht sind die Ergebnisse zu bewerten und gegebenenfalls Arbeitsabläufe und Organisation anzupassen. Die Rechts- und Fachaufsicht des Bundesministeriums der Finanzen über die BaFin ist zu verstärken. Die Börsenaufsicht ist in Abstimmung mit den Ländern zugunsten einer einheitlichen Aufsicht zu reformieren. Die Integration der nationalen Finanzaufsichten innerhalb

des Europäischen Binnenmarktes ist unter Berücksichtigung nationaler Marktstrukturen weiter voranzutreiben. Auf internationaler Ebene wird sich die Bundesregierung für eine angemessene Aufsicht und Transparenz von Hedgefonds einsetzen.

- Überflüssige Regulierungen abbauen. Dazu werden wir eine interministerielle Arbeitsgruppe einrichten, die im Dialog mit Marktteilnehmern ein „Möglichkeitspapier“ zum Bürokratieabbau im Finanzsektor vorlegen soll. Bestehende Gesetze, Verordnungen und sonstige Regulierungen sind darauf zu überprüfen, ob sie ihr Ziel kostengünstig erreichen oder noch erforderlich sind. Als Startprojekt bietet sich die anstehende Novelle des Investmentgesetzes an.
- Der Anlegerschutz ist unter dem Leitbild des mündigen Bürgers angemessen auszugestalten.
- Wir wollen die bestehenden Corporate Governance Regeln anwenden und an neue Erfordernisse im Lichte der internationalen Entwicklung anpassen. Für institutionelle wie für private Anleger sind die Grundsätze und Prinzipien, nach denen Unternehmen organisiert und geleitet werden, insbesondere unter dem Maßstab der Vergleichbarkeit, von hohem Interesse. Die Transparenz über die Eigentümerverhältnisse börsennotierter Unternehmen soll verbessert werden. Die Modernisierung des Bilanzrechts und die wechselseitige Anerkennung deutscher, europäischer und amerikanischer Rechnungslegungsvorschriften sind vordringliche Maßnahmen zur Stärkung des Finanzplatzes Deutschlands.

III. Aufbau Ost voran bringen

1. Allgemeine Grundsätze, Sicherung und Konkretisierung des Solidarpaktes II

Die Bundesregierung wird den Aufbau Ost fortsetzen und dazu beitragen, in den neuen Ländern ein wirtschaftlich selbst tragendes Wachstum zu erreichen. Die Reduzierung der Arbeitslosigkeit ist das zentrale Ziel beim Aufbau Ost. Die Bundesregierung wird deshalb die Investitionsförderung auf hohem Niveau in Ostdeutschland fortsetzen, um bestehende Arbeitsplätze zu sichern und neue zu schaffen. Weiterhin werden deutliche Akzente bei Bildung, Ausbildung und Forschung gesetzt, um Innovationen zu fördern und die Wettbewerbsfähigkeit des Standorts Ostdeutschland zu verbessern.

Die Haushaltssituation des Bundes wird keine zusätzlichen Leistungen für die neuen Länder erlauben. Bestehende und bereits zugesagte Leistungen und die dafür notwendigen Mittel werden aber durch den Solidarpakt II abgesichert, zu dem sich die neue Bundesregierung ohne Abstriche bekennt. Die Verwendung der Solidarpaktmittel soll dem Prinzip einer gezielten Stärkung der in Ostdeutschland vorhandenen Potenziale verpflichtet sein, damit jeder Euro Fördergeld den größtmöglichen Schub für Wachstum und Beschäftigung bringt.

Die Koalitionsparteien bekennen sich deshalb zur Einhaltung der Mittelzusagen des Bundes im Rahmen des Solidarpakt II (2005 bis 2019 in Korb I 105 Mrd. Euro und in Korb II 51 Mrd. Euro).

Die Bundesregierung einigt sich mit den betroffenen Ländern hinsichtlich der Mittelverwendung im Korb I über Definitionen und die Berichterstattung in den jährlichen Fortschrittsberichten. Sie wird die für den Korb II relevanten Politikfelder mit den neuen Ländern abstimmen und dabei deren Interesse an Planungssicherheit entsprechen. Sie wird jährlich – erstmalig in 2006 für das Jahr 2005 – über die Verwendung berichten.

2. Unternehmens- und Innovationsstandort Ost stärken

2.1 Weiterentwicklung der Förderpolitik

Die Bundesregierung wird in Abstimmung mit den neuen Ländern und Partnern aus der Wirtschaft die Förderstrategie für Ostdeutschland weiterentwickeln mit dem Ziel, die Wirtschaft in Ostdeutschland auf eine breite zukunftsfähige Basis zu stellen und eine selbst tragende Entwicklung zu ermöglichen. Die Entscheidung über die Ausrichtung ihrer Förderpolitik auf regionale oder sektorale Schwerpunkte obliegt aber auch künftig den einzelnen Ländern. Mit einer differenzierten Förderstrategie werden Fördermaßnahmen verschiedener Politikbereiche (Innovations- und Investitionsförderung, Arbeitsmarkt- und Infrastrukturpolitik) miteinander verzahnt. Ziel ist es, die wirtschaftlichen Profile der neuen Länder, die Vorteile im nationalen und internationalen Wettbewerb um Investoren bietet, weiter zu schärfen.

Die Abstimmung der Förderpolitik mit den Ländern, insbesondere auch die Zusammenarbeit im Bereich Forschung und Entwicklung erfolgt in einem intensiven Dialog zwischen Bund und den neuen Ländern. Mit der Wirtschaft werden Branchenkonferenzen durchgeführt, um die Bildung von Netzwerken und Clustern zu unterstützen.

Die Bundesregierung wird unter Beachtung der Vorgaben des Solidarpaktes II die Förderpolitik schrittweise zu einer auf die Länder bezogenen, Indikator basierten Wirtschaftsförderung fortentwickeln (zum Beispiel anhand der Arbeitslosenquote, Einkommensindex, Steuerkraft, BIP). Die Länder sollen in die Lage versetzt werden, regionale Unterschiede durch eigene Wirtschaftsförderinstrumente und -mittel ausgleichen zu können. Die Wirtschaftsfördermöglichkeiten, insbesondere die Investitionsförderung, die sich aus den EU-Förderkriterien für Ziel-1 Gebiete ergibt, bleiben davon unberührt.

2.2 Verlängerung der Investitionszulage

Die Koalition bekennt sich zur Fortführung der Investitionszulage und ihrer Konzentration auf wachstumsrelevante und Arbeitsplatz schaffende Investitionen. Damit keine Förderlücke entsteht, strebt die Bundesregierung bis Ende März 2006 einen mit den Ländern und mit der EU abgestimmten Gesetzesentwurf an.

2.3 Fortsetzung der GA „Verbesserung der regionalen Wirtschaftsstruktur“

Die Gemeinschaftsaufgabe „Verbesserung der regionalen Wirtschaftsstruktur“ bleibt erhalten. Sie wird in der aktuellen und in der mittelfristigen Finanzplanung in gleich bleibender Höhe fortgesetzt. Eine flexible Ausgestaltung zum Beispiel für Förderung von Clustermanagement und Markteinführung für innovative Produkte, ist ein wichtiges Element der weiterentwickelten Förderstrategie.

Die Bundesregierung wird die Erweiterung der Kofinanzierungsmöglichkeiten mit den neuen Ländern erörtern.

2.4 Förderung von Mittelstand und Existenzgründern

Die Mittelstands- und Existenzgründerförderung muss entsprechend den Bedürfnissen und Veränderungen der Wirtschaft flexibel und mit Förderpräferenzen für die neuen Länder weiter entwickelt werden, um das Wachstum kleiner und mittelständischer Unternehmen zu erleichtern und ihre Bestandsfestigkeit zu erhöhen. Die Bundesregierung erarbeitet bis Mitte 2006 Vorschläge für eine erleichterte Bildung von Eigenkapital, eine bessere Kreditversorgung und ein hinreichend breites Angebot an Wagniskapital. Die Förderinstrumente der Kreditanstalt für Wiederaufbau werden diesbezüglich weiterentwickelt.

2.5 Förderung von Wissenschaft und Innovation

Die Stärkung des Innovationspotentials ist der Schlüssel für die wirtschaftliche Entwicklung Ostdeutschlands. Bisher ist allerdings die Industrieforschung im privatwirtschaftlichen Bereich noch signifikant unterentwickelt. Die Ziele der Innovationsförderung des Bundes in den neuen Ländern liegen deshalb vor allem in der Stärkung der industriellen Forschungsleistung, der Vernetzung von Wissenschaft

und Wirtschaft sowie der Förderung innovativer Unternehmen, von Existenzgründungen und des verbesserten Zugangs zum Kapitalmarkt. Der Ausbau der forschungsintensiven Technologiestandorte hat oberste Priorität. Um dies auch weiterhin zu gewährleisten, müssen die entsprechenden Förderprogramme des Bundes auf hohem Niveau stabilisiert und fortgeführt werden.

Dabei wird die Koalition zur Entwicklung des Innovationspotentials Förderstrategien fortentwickeln, die eine Verbundförderung von Betrieben und Wissenschaftseinrichtungen ermöglichen.

2.6 Ausbau von Hochschul- und Forschungsstandorten

Dem weiteren Ausbau der Hochschul- und Forschungslandschaft wird eine hohe Bedeutung beigemessen.

Bei der Errichtung neuer Großforschungseinrichtungen sollen die neuen Länder angemessen berücksichtigt werden.

Um den ostdeutschen Wissenschaftsstandort weiter zu stärken, werden wir an der gemeinsamen Verantwortung für den überregional bedeutsamen Hochschulbau und die Forschungsförderung in den neuen Ländern festhalten.

2.7 Verstetigung der Investorenwerbung

Die besondere Werbung um ausländische Investoren für Ostdeutschland wird fortgeführt und intensiviert.

3. Unterstützung des Aufbau Ost durch die EU sichern

Die Bundesregierung wird sich in den Verhandlungen über den Finanzrahmen 2007-2013 für die besonderen Interessen der neuen Länder einsetzen. Die EU-Strukturfondsmittel sollen deshalb ihren Schwerpunkt wie bisher vor allem in den Höchstfördergebieten (bisherige Ziel-1-Gebiete) haben.

Die Bundesregierung wird sich dafür einsetzen, dass für alle ostdeutschen Regionen, die gegenwärtig Ziel-1-Gebiete sind, auch in Zukunft das Beihilferegime für Höchstfördergebiete gilt. Sie wird sich weiterhin dafür einsetzen, dass der bisherige prozentuale Anteil der Strukturfondsmittel am Gesamtbudget der EU erhalten bleibt. Bei der Neuregelung der Ziel-2-Förderung dürfen die hiervon betroffenen Gebiete nicht benachteiligt werden.

Die Bundesregierung wird sich dafür einsetzen, dass die ostdeutschen Länder die Proportionen zwischen den Strukturfonds entsprechend den Prioritäten ihrer Entwicklungsstrategien wählen können.

Neue Wege zur Kofinanzierung von europäischen und nationalen Mitteln werden geprüft; insbesondere die Möglichkeit, die Kofinanzierung von Bundesmitteln durch die dem einzelnen Land zustehenden europäischen Mittel vollständig decken zu können, wenn dies die EU-Verordnungen erlauben.

Die Bundesregierung wird sich schließlich dafür einsetzen, dass die besonderen Probleme der Grenzländer zu den neuen Beitrittsländern entsprechend berücksichtigt werden.

4. Arbeitsmarkt und Aufbau Ost

Angesichts der hohen Arbeitslosigkeit ist der Einsatz arbeitsmarktpolitischer Instrumente in Ostdeutschland weiterhin unverzichtbar. Im Mittelpunkt stehen Angebote für Arbeit, Ausbildung und Qualifizierung, um den Wiedereinstieg in das Berufsleben zu ermöglichen oder die Beschäftigungsfähigkeit zu sichern. Die Koalitionsparteien sehen direkte Lohnzuschüsse für einfache Tätigkeiten in den neuen Ländern dann als einen Weg an, wenn sie dazu dienen, die Arbeitslosigkeit Geringqualifizierter abzubauen. Im Rahmen eines Prüfauftrages werden Vorschläge zur konkreten Umsetzung im ersten Halbjahr 2006 unterbreitet.

Unbeschadet davon wird über die notwendigen Veränderungen der arbeitsmarktpolitischen Instrumente nach einer gründlichen Analyse der Evaluationsergebnisse zeitnah entschieden. Darüber hinaus ist darauf zu achten, dass die arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen den Unternehmen in den Regionen nicht schaden.

Bei der Umsetzung der Arbeitsmarktreformen müssen die spezifischen Probleme Ostdeutschlands als strukturschwache Region besonders berücksichtigt werden:

- Solange die Arbeitslosigkeit in Ostdeutschland überproportional hoch ist, muss der Anteil der Bundesmittel zur Eingliederung von Arbeitslosen in das Erwerbsleben (Eingliederungstitel SGB II) in Ostdeutschland überproportional sein. Der bisherige Anteil ist zu verstetigen.
- Die aktive Arbeitsmarktförderung der Bundesagentur für Arbeit für alle ALG I-Bezieher ist auch in den kommenden Jahren auf einem hohen Niveau notwendig. Der Anteil der ostdeutschen Länder muss auch hier überproportional sein.

Die Arbeitsmarktreformen sollen möglichst, wie im Entwurf zum Fünften Gesetz zur Änderung des SGB III und anderer Gesetze vorgesehen, fortentwickelt werden. Von besonderer Bedeutung sind unter anderem die Verlängerung der befristeten arbeitsmarktpolitischen Instrumente im SGB III bis Ende 2007.

5. Ausbildung und Politik für die Jugend

Ausbildung und Arbeit bedeutet insbesondere für Jugendliche gesellschaftliche Teilhabe. Nicht nur in sozialer Hinsicht, sondern auch aus ökonomischen Gründen müssen weitere Initiativen ergriffen werden, um ostdeutsche Jugendliche in Arbeit oder Ausbildung zu bringen:

- Bei der Umsetzung der Arbeitsmarktreformen sollen Jugendliche als eigenständige Zielgruppe berücksichtigt werden.

- Bei der weiteren Umsetzung der Zusammenlegung von Arbeitslosen- und Sozialhilfe müssen die Leistungen der Jugendhilfe mit der Arbeitsmarktpolitik besser verzahnt werden.
- Der Ausbildungspakt mit der Wirtschaft wird umgesetzt.

Das Bund-Länder-Ausbildungsplatzprogramm für Ostdeutschland ist als Teil des Ausbildungspaktes weiterhin unverzichtbar.

6. Demographischer Wandel / Gesundheit / Ländlicher Raum

6.1 Demografischer Wandel und Zivilgesellschaft

Die Bundesregierung wird die Regionen in Ostdeutschland dabei unterstützen, den demografischen Wandel aktiv zu gestalten. Das Spektrum reicht von der Förderung junger Menschen und Familien bis hin zu innovativen Anpassungsstrategien in der öffentlichen Daseinsvorsorge.

Die Bundesregierung fördert dazu Modellprojekte in den neuen Ländern, um dem Wegzug von jungen Menschen entgegenzuwirken und die Rückkehr in ihre Heimatregionen zu unterstützen. Ein Katalog von geeigneten Maßnahmen soll aus diesen Modellvorhaben entwickelt werden.

Die Bundesregierung setzt auf soziale Standortfaktoren, um junge Menschen in den Regionen zu halten. Ein Schwerpunkt wird die Förderung der Bildung sein, beginnend mit den Kindern im vorschulischen Bereich. Die in Ostdeutschland erarbeiteten Lösungen werden Modellcharakter für ein modernes und familienfreundliches Deutschland haben.

Die Bundesregierung wird begonnene Initiativen für Toleranz und Zivilcourage fortführen und weiter entwickeln.

6.2 Sicherung der Gesundheitsversorgung

Wegen des rasant fortschreitenden demographischen Wandels in den neuen Ländern kommt es auch insbesondere in den ländlichen Räumen bei der medizinischen Versorgung zu Versorgungsproblemen. Dies erfordert, dass auf diese Situation reagiert wird:

- Der weitere Ausbau der Integrierten Versorgung und medizinischen Versorgungszentren ist zu fördern.
- Geeignete Maßnahmen zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung werden ergriffen.

Der gesamtdeutsche Risikostrukturausgleich der gesetzlichen Krankenkassen zwischen den alten und den neuen Ländern ist zu sichern und weiter zu entwickeln.

6.3 Ländliche Räume in den neuen Ländern

Die Potenziale der ländlichen Regionen in Ostdeutschland müssen gestärkt werden.

Die Wettbewerbsfähigkeit der Betriebe ist zu erhalten bzw. weiter auszubauen. Dazu wird die Gemeinschaftsaufgabe Agrarstruktur und Küstenschutz (GAK) auf bisherigem Niveau und mit dem Ziel fortgeführt, die Förderung der Wirtschaft und der Infrastruktur im ländlichen Raum flexibler auszugestalten. Die integrierte ländliche Entwicklung wird auch im Rahmen der GAK weiter gestärkt.

Erhebliche Potentiale für die Entwicklung der ländlichen Räume in den neuen Ländern liegen in der noch umfassenderen energetischen und stofflichen Nutzung nachwachsender Rohstoffe. Das deutsche Biomasse-Forschungszentrum wird in Ostdeutschland eingerichtet.

7. Kulturförderung

Die Kulturförderung des Bundes in den neuen Ländern wird fortgesetzt.

8. Infrastrukturausbau – Stadtumbau Ost, VDE und BBI

Die Verkehrsprojekte Deutsche Einheit (VDE) wollen wir schnellstmöglich abschließen und die noch bestehende teilungsbedingte Infrastrukturlücke durch überproportionale Investitionen in den neuen Ländern schließen. Der Flughafen Berlin-Brandenburg International (BBI) und die Anbindung des Flughafens an das Schienen- und Straßennetz ist ein Projekt von bundespolitischer Bedeutung.

Wir werden die Realisierung der Verkehrsprojekte des transeuropäischen Verkehrsnetzes vorantreiben und uns dabei insbesondere für Vorhaben einsetzen, die infolge der EU-Osterweiterung prioritär zu verfolgen sind.

Um den Städten und der Wohnungs- und Versorgungswirtschaft der neuen Länder bei der Verminderung des Wohnungsleerstandes und der Anpassung der technischen und sozialen Infrastruktur zu helfen, werden wir das Förderprogramm „Stadtumbau Ost“ auf höherem Niveau durch Zusammenlegung bisheriger Programme über 2009 hinaus fortsetzen.

9. Förderung Sport

Die Koalitionsparteien führen das Sonderförderprogramm „Goldener Plan Ost“ für den Sportstättenbau in Ostdeutschland fort.

10. Ansiedlung neuer Bundeseinrichtungen

Neue Bundeseinrichtungen sollen in den neuen Ländern angesiedelt werden. Die Beschlüsse der unabhängigen Föderalismuskommission gelten fort. Der Beauftragte der Bundesregierung für die neuen Länder ist frühzeitig in die Standortentscheidung einzubeziehen.

11. Unterstützung für Opfer der SED-Diktatur

3963
3964 Wir wollen die Situation der Opfer der SED-Diktatur mit geeigneten Maßnahmen
3965 verbessern. In Frage kommen hierfür u. a. die Aufstockung der Mittel für die
3966 Häftlingshilfestiftung, die Einführung einer Opferpension oder die Einrichtung eines
3967 effektiven Verfahrens zur Anerkennung verfolgungsbedingter Gesundheitsschäden.
3968 Die Stiftung „Aufarbeitung der SED-Diktatur“ und der Bundesbeauftragte für die
3969 Unterlagen des ehemaligen MfS der DDR werden durch die Schaffung eines
3970 Gesamtkonzeptes unterstützt.

3971
3972 **12. Begrenzung der Lasten aus den Sonder- und Zusatzrenten der ehemaligen**
3973 **DDR**

3974
3975 Die Bundesregierung wird Möglichkeiten suchen, die Belastungen der neuen Länder
3976 aus den Sonder- und Zusatzversorgungssystemen (AAÜG) zu begrenzen.
3977

3978 **13. Planungsbeschleunigung und Entbürokratisierung**
3979

3980 Rahmenbedingungen für Investitionen sollen in Ostdeutschland konkret verbessert
3981 werden. Die aus dem Bundeswettbewerb „Innovationsregionen“ hervorgehenden
3982 Vorschläge ostdeutscher Regionen zur Verfahrensvereinfachung sollen daher zügig
3983 in Bundesrecht umgesetzt werden. Der Bundesgesetzgeber wird den neuen Ländern
3984 die Möglichkeit geben, für eine gewisse Zeit Bundesrecht selbst ausgestalten zu
3985 dürfen, um bestehenden Strukturproblemen besser gerecht werden zu können.
3986 Strukturschwache Länder, wozu insbesondere die ostdeutschen Länder zählen,
3987 sollen dazu für eine befristete Zeit die Möglichkeit zu Abweichungen von
3988 bundesgesetzlichen Regelungen erhalten. Um keine Regelungslücke im Hinblick auf
3989 das bestehende Verkehrswegeplanungsbeschleunigungsrecht entstehen zu lassen,
3990 soll das gegenwärtige Gesetz bis zum Inkrafttreten eines Nachfolgegesetzes
3991 verlängert werden.

3992
3993 Die Bundesregierung wird sich dafür einsetzen, dass das EU-Recht die
3994 wirtschaftliche Entwicklung in den prioritären Fördergebieten nicht unverhältnismäßig
3995 behindert.

IV. Soziale Sicherheit verlässlich und gerecht gestalten

1. Rente

Die gesetzliche Rentenversicherung ist und bleibt auch in Zukunft die wichtigste Säule der Altersversorgung. Zur Sicherung des Lebensstandards im Alter ist eine Ergänzung durch betriebliche und private Altersvorsorge unerlässlich.

Die steigende Lebenserwartung und der damit verbundene demografische Wandel sind große Herausforderungen für unser Alterssicherungssystem. Die aktuelle Beschäftigungssituation auf dem Arbeitsmarkt führt zu erheblichen Beitragsausfällen in den sozialen Sicherungssystemen. Mit den bereits beschlossenen Rentenreformen sind für die nachhaltige Finanzierbarkeit der gesetzlichen Rente die grundsätzlichen Antworten gegeben worden. Die mit dem längeren Rentenbezug verbundenen Mehrausgaben in der Rentenversicherung gilt es, in einem ausgewogenen Verhältnis von Jung und Alt, von den Rentnern und Rentnerinnen sowie von Beitrags- und Steuerzahlern und -zahlerinnen gemeinsam zu tragen. Diese Orientierung wird bei den notwendigen rentenpolitischen Entscheidungen ergänzt durch die Prinzipien der Demografiebeständigkeit, der Generationengerechtigkeit und der Chancen der Teilhabe auf dem Arbeitsmarkt.

Entscheidend für die nachhaltige Finanzierung der gesetzlichen Rentenversicherung ist der Abbau der Arbeitslosigkeit und der Aufbau neuer sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung. Es gilt daher, Beitragssatzstabilität sowie den gesetzlich festgelegten Rahmen für die Entwicklung der Beitragssätze, des gesetzlich vorgegebenen Rentenniveaus sowie des gesetzlichen Sicherungsniveaues einzuhalten. Aber es darf keine Rentenkürzungen geben.

Die aktuelle schwache Lohn- und Gehaltsentwicklung führt dazu, dass die in der Rentenanpassungsformel enthaltenen Dämpfungsfaktoren zur Erreichung dieser Ziele nicht vollständig wirken können. Zur Einhaltung der genannten Beitragssatz-Sicherungsziele ist es jedoch notwendig, nicht realisierte Dämpfungen von Rentenanpassungen nachzuholen.

Die steigende Lebenserwartung geht mit einem längeren Rentenbezug einher. Dies führt zu einer Veränderung des Verhältnisses von aktiver Erwerbsphase und Rentenlaufzeit. Zur langfristigen Stabilisierung und Einhaltung der genannten Ziele ist daher neben den bisherigen, erfolgreichen und fortzusetzenden Maßnahmen zur Erhöhung des faktischen Renteneintrittsalters eine schrittweise, langfristige Anhebung des gesetzlichen Renteneintrittsalters erforderlich. Dabei wird sichergestellt, dass Versicherte, die mindestens 45 Pflichtbeitragsjahre aus Beschäftigung, Kindererziehung und Pflege erreicht haben, weiter mit 65 Jahren abschlagsfrei in Rente gehen können.

Wir werden im Jahr 2007 die gesetzlichen Regelungen für eine 2012 beginnende Anhebung der Regelaltersgrenze auf 67 Jahre treffen. Sie soll in Abhängigkeit vom Geburtsjahrgang schrittweise erfolgen und vollständig für den ersten Jahrgang bis spätestens 2035 abgeschlossen sein.

Dies gibt sowohl den Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern als auch den Unternehmen Planungssicherheit.

Die Anhebung der Altersgrenze setzt eine nachhaltige Verbesserung der Beschäftigungssituation älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer voraus. Wir werden daher den rechtlichen Rahmen für eine Erhöhung der Beschäftigungsquote älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer verbessern und weitergehende Aktivitäten hierzu einleiten.

Zu Beginn des nächsten Jahrzehnts wird der Gesetzgeber darüber zu befinden haben, ob die Anhebung der Regelaltersgrenze unter Berücksichtigung der Arbeitsmarktlage sowie der wirtschaftlichen und sozialen Situation älterer Arbeitnehmer vertretbar ist und die getroffenen gesetzlichen Regelungen bestehen bleiben können.

Die zusätzliche Altersvorsorge muss künftig einen noch höheren Stellenwert erhalten um den im Berufsleben erreichten Lebensstandard auch im Alter aufrechterhalten zu können. Hierfür steht ein umfangreiches Instrumentarium mit steuerlichen Elementen und Zulagen zur Verfügung. Um die Förderung von Familien mit Kindern zu verbessern wird die Kinderzulage für die ab 1.1.2008 geborenen Kinder von dann 185 Euro auf 300 Euro jährlich erhöht.

Im Jahr 2007 wird geprüft, welchen Verbreitungsgrad die betriebliche und private Altersvorsorge erreicht hat und wie die weitere Entwicklung des Ausbaus einzuschätzen ist. Wenn sich zeigt, dass durch die Förderung mit den bisherigen Instrumenten eine ausreichende Verbreitung der zusätzlichen Altersvorsorge nicht erreicht werden kann, ist über geeignete weitere Maßnahmen zu entscheiden.

Ebenso wie die sozialen Sicherungssysteme wollen wir auch die Beamtenversorgung langfristig sichern. Wir werden daher Maßnahmen in der gesetzlichen Rentenversicherung unter Berücksichtigung der Unterschiedlichkeit der Systeme wirkungsgleich in das Versorgungsrecht der Beamten übertragen.

2. Moderne Unfallversicherung

Die Globalisierung und der Wandel von der Industrie- zur Dienstleistungsgesellschaft wirken sich zunehmend auf die gesetzliche Unfallversicherung aus. Wir werden den Auftrag des Deutschen Bundestages aus der letzten Legislaturperiode aufgreifen und in einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe ein Konzept für eine Reform der Unfallversicherung entwickeln, um das System auf Dauer zukunftssicher zu machen. Wesentliche Ziele sind eine Straffung der Organisation, die Schaffung leistungsfähiger Unfallversicherungsträger und ein zielgenaueres Leistungsrecht. Ein Gesetzentwurf soll den gesetzgebenden Körperschaften bis zur Mitte der Legislaturperiode vorgelegt werden.

3. Sozialer Schutz für Künstler

Die Koalitionspartner bekennen sich zur Künstlersozialversicherung als einem wichtigen Instrument der Kulturförderung und der sozialen Sicherung der Künstlerinnen und Künstler. Es gilt, sie – auch im Dialog mit den Vertretern der Künstler und Publizisten sowie der abgabepflichtigen Verwerter – weiter zu stärken. Zur Stabilisierung der Finanzierung sind eine sachgerechte Beschreibung des Kreises der Begünstigten vorzunehmen und die sich aus der Konstruktion ergebenden Verpflichtungen der Beteiligten sicherzustellen.

4. Verlässliche Sozialhilfe

Die Sozialhilfe bildet mit ihren Leistungen, insbesondere der Hilfe zum Lebensunterhalt, der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen, der Hilfe zur Pflege und der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, das unterste soziale Netz. Ferner ist sie in ihrer Funktion als Referenzsystem für die Leistungen der Grundsicherung für Arbeitssuchende unverzichtbare Säule des Sozialstaates in Deutschland. Diese beiden Funktionen der Sozialhilfe gilt es dauerhaft zu erhalten, um auch künftig bei Notfällen und bei Hilfebedürftigkeit die erforderliche Absicherung weiterhin sicherzustellen.

5. Gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Behinderungen

Wir werden den in der Politik für behinderte Menschen eingeleiteten Prozess zur Verwirklichung einer umfassenden Teilhabe in der Gesellschaft fortsetzen. Die Unterstützung von Selbstständigkeit, Selbsthilfe und Selbstbestimmung ist eine gesellschaftliche Aufgabe. Gemeinsam mit den Ländern, Kommunen und den Verbänden behinderter Menschen werden wir die Leistungsstrukturen der Eingliederungshilfe so weiterentwickeln, dass auch künftig ein effizientes und leistungsfähiges System zur Verfügung steht. Dabei haben der Grundsatz „ambulant vor stationär“, die Verzahnung ambulanter und stationärer Dienste, Leistungserbringung „aus einer Hand“ sowie die Umsetzung der Einführung des Persönlichen Budgets einen zentralen Stellenwert. Wir wollen, dass die Leistungen zur Teilhabe an Gesellschaft und Arbeitsleben zeitnah und umfassend erbracht werden. Hierzu bedarf es der effektiven Zusammenarbeit der Sozialleistungsträger.

Die berufliche Integration von Menschen mit Behinderungen werden wir intensivieren. Wir wollen, dass mehr von ihnen die Möglichkeit haben, außerhalb von Werkstätten für behinderte Menschen ihren Lebensunterhalt im allgemeinen Arbeitsmarkt erarbeiten zu können. Dabei werden wir auch prüfen, wie die Eingliederungszuschüsse an Arbeitgeber ausgestaltet werden, um die Planungssicherheit für die dauerhafte Integration von behinderten Arbeitnehmern in neue Beschäftigung zu verbessern. Zur Verbesserung der Ausbildung und Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen werden wir die mit den Tarifvertragsparteien und Verbänden entwickelte, erfolgreiche Initiative „job - Jobs ohne Barrieren“ fortsetzen.

6. Armuts- und Reichtumsberichterstattung

Wir werden die bisherige Armuts- und Reichtumsberichterstattung der Bundesregierung mit dem Ziel der gerechten Teilhabe und Chancengleichheit sowie der Vermeidung und Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung im nationalen und europäischen Rahmen weiterführen.

Abzubauen sind Forschungsdefizite im Rahmen der Armuts- und Reichtumsberichterstattung, insbesondere in Bezug auf Reichtum und der künftigen Einkommens- und Vermögenssituation im Alter.

Das in der vergangenen Legislaturperiode begonnene Monitoring mit den Wohlfahrtsorganisationen zu den Sozialreformen setzen wir fort.

7. Gesundheit

Deutschland hat ein modernes und leistungsfähiges Gesundheitswesen, das den Bürgerinnen und Bürgern Zugang zu einer hochwertigen Gesundheitsversorgung und zugleich rund 4,2 Millionen Beschäftigten und Selbständigen Arbeitsplätze bietet. Das Gesundheitswesen ist eine dynamische Wirtschaftsbranche mit Innovationskraft und erheblicher ökonomischer Bedeutung für den Standort Deutschland. Angesichts großer Herausforderungen, insbesondere des demografischen Wandels und des medizinischen und medizinisch-technischen Fortschritts, muss das Gesundheitswesen jedoch ständig weiterentwickelt werden. Dabei ist unser Leitbild die Sicherung eines leistungsfähigen und demografiefesten Gesundheitswesens mit einer qualitativ hoch stehenden Versorgung für die Patientinnen und Patienten sowie die Gewährleistung einer solidarischen und bedarfsgerechten Finanzierung.

7.1 Allgemeine Fragen der Gesundheitspolitik

Gesundheitsstandort Deutschland

Die Standortbedingungen und die Innovationsmöglichkeiten der Pharmaindustrie in Deutschland werden gestärkt. Die Arbeit der Task Force "Pharma" mit den Schwerpunkten wie Verbesserung des Zulassungssystems in Deutschland, Stärkung der klinischen Forschung und Förderung der Rahmenbedingungen der Biotechnologie in Deutschland wird unter Berücksichtigung der Belange der mittelständischen Pharmaindustrie fortgeführt.

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte soll in eine moderne Deutsche Arzneimittel- und Medizinprodukteagentur umgebaut und damit eine international konkurrenzfähige Zulassungsagentur werden. Hierfür werden wir zügig den Gesetzentwurf einbringen.

Vor dem Hintergrund der älter werdenden Gesellschaft ist ein Leuchtturmprojekt "Konzertierte Aktion Demenz-Behandlung" notwendig. Wir werden die entsprechenden Kooperationen mit den betroffenen Partnern aufnehmen.

Prävention, Gesundheitsvorsorge und Rehabilitation

Die Prävention wird zu einer eigenständigen Säule der gesundheitlichen Versorgung ausgebaut. Mit einem Präventionsgesetz soll die Kooperation und Koordination der

Prävention sowie die Qualität der Maßnahmen der Sozialversicherungsträger und – zweige übergreifend und unbürokratisch verbessert werden. Hierzu sind die Aktionen an Präventionszielen auszurichten. Bund und Länder müssen ergänzend zu den Sozialversicherungsträgern weiterhin ihrer Verantwortung gerecht werden.

Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung ist ein Gesamtkonzept der Betreuung und Versorgung pflegebedürftiger, behinderter und alter Menschen notwendig. Leistungen müssen darauf ausgerichtet sein, Behinderungen, chronischen Erkrankungen und Pflegebedürftigkeit entgegen zu wirken. Der medizinischen Rehabilitation kommt hier eine besondere Bedeutung zu. Deshalb muss insbesondere der Grundsatz "Prävention und Rehabilitation vor Pflege" gestärkt werden. Pflegebedürftigkeit darf nicht dazu führen, dass erforderliche Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Teilhabe nicht erbracht werden.

Wir wollen die großen Volkskrankheiten wie Krebs und Herz-Kreislaufkrankungen zurückdrängen. Hierfür werden wir die vorhandenen Erfassungssysteme optimieren, vernetzen und im Bedarfsfall ergänzen, um bundesweit valide Datenerhebungen zu gewährleisten.

Die Risikoerkennung und -bewertung von Arzneimitteln nach deren Markteinführung wird durch den Aufbau eines Netzes nationaler Pharmakovigilanzzentren verbessert.

Patientenrechte

Den begonnenen Weg zu einer stärkeren Patientenpartizipation setzen wir mit dem Ziel fort, die Informations- und Beteiligungsrechte der Patientinnen und Patienten auszubauen und die Transparenz zu erhöhen. Die Rechtssicherheit von Patientenverfügungen wird gestärkt.

Biomedizin

Genetische Untersuchungen bei Menschen werden in den Bereichen gesetzlich geregelt, die angesichts der Erkenntnismöglichkeiten der Humangenetik einen besonderen Schutzstandard erfordern, um die Persönlichkeitsrechte der Bürgerinnen und Bürger zu schützen. Durch diese gesetzliche Regelung soll zugleich die Qualität der genetischen Diagnostik gewährleistet werden.

Infektionsschutz

Die gesundheitspolitische Schlüsselstellung des Robert Koch-Instituts insbesondere im Hinblick auf die wachsenden potentiell erheblichen Gesundheitsgefährdungen der Bevölkerung (zum Beispiel SARS, Gefahr einer Influenza-Pandemie) soll ausgebaut und institutionell gefördert werden.

Angesichts des weltweit dramatischen Anstiegs der HIV-Neuinfektionen und AIDS-Erkrankungen sowie der auch in Deutschland deutlichen Zunahme an HIV-Infektionen müssen die Bekämpfungsmaßnahmen und Aufklärungskampagnen effektiv auf Veränderungen im Schutzverhalten der Bevölkerung und internationale Entwicklungen reagieren. Die im Juli 2005 beschlossene HIV/AIDS-Bekämpfungsstrategie wird in einem gemeinsam mit den Ländern, Kommunen und Verbänden zu entwickelnden Aktionsplan umgesetzt.

Drogen- und Suchtpolitik

Die Drogen- und Suchtpolitik steht weiterhin auf den vier bewährten Säulen Prävention, Therapie, Schadensminderung und Repression. Grundlage ist der geltende Aktionsplan Drogen und Sucht. Die in der EU-Drogenstrategie 2005-2012 niedergelegten Vorgaben zur Angebots- und Nachfragereduzierung werden konsequent umgesetzt.

7.2 Krankenversicherung

7.2.1 Sicherung einer nachhaltigen und gerechten Finanzierung

Die hohe Qualität unseres Gesundheitswesens ist international anerkannt und muss im Interesse aller, die auf seine Leistungsfähigkeit angewiesen sind, erhalten bleiben. Mit über 4 Millionen Arbeitsplätzen ist das Gesundheitswesen der größte Beschäftigungszweig in Deutschland. Auch dies ist von großer politischer Bedeutung.

Eine hochwertige medizinische Versorgung für jedermann hat bereits heute ihren Preis. Hinzu kommen weiter steigende Kosten durch den medizinischen Fortschritt und die demographische Entwicklung.

Dieser Herausforderung kann unser Gesundheitswesen nur dann gerecht werden, wenn seine Finanzierungsbasis durch wirtschaftliches Wachstum und insbesondere den Erhalt und die Schaffung von sozialversicherungspflichtigen Arbeitsplätzen gestärkt wird.

Um den Kostendruck zu bewältigen, bedarf es aber auch einer Modernisierung des Gesundheitssystems. Die Effizienz des Systems ist durch eine wettbewerbliche Ausrichtung zu verbessern.

Darüber hinaus sieht die Koalition eine ihrer großen Herausforderungen darin, die dauerhafte Leistungsfähigkeit unseres Gesundheitswesens durch stabile Finanzstrukturen zu sichern. Die Parteien haben hierzu unterschiedliche Konzepte entwickelt, die „Solidarische Gesundheitsprämie“ (CDU und CSU) und die „Bürgerversicherung“ (SPD), die sich nicht ohne weiteres miteinander vereinbaren lassen. Wir wollen für diese Frage im Laufe des Jahres 2006 gemeinsam eine Lösung entwickeln. Erforderlich ist ein Konzept, das dauerhaft die Grundlage für ein leistungsfähiges, solidarisches und demografiefestes Gesundheitswesen sichert. Wir werden dabei Erfahrungen anderer Länder und wissenschaftliche Konzepte vorurteilsfrei prüfen.

Ein fairer Wettbewerb zwischen privaten Krankenversicherungen und gesetzlichen Krankenkassen muss auf den Erhalt eines pluralen Systems und der Kassenvielfalt zielen. Die freie Arzt- und Kassenwahl bleibt erhalten.

Eine wachsende Zahl von Bürgerinnen und Bürgern ist heute ohne Versicherungsschutz. Ein moderner Sozialstaat muss sicherstellen, dass niemand ohne Versicherungsschutz bleibt und solchen Versicherten, die den Schutz verloren haben, eine Rückkehrmöglichkeit zur jeweiligen Versicherung angeboten wird.

Um Wahlmöglichkeiten der Versicherten auszuweiten und den Wettbewerb innerhalb der PKV zu stärken, sollen die individuellen Altersrückstellungen bei Wechsel zwischen privaten Versicherungen übertragen werden können. Darüber hinaus soll geprüft werden, ob und wie eine Übertragung der Altersrückstellungen auch bei Versicherten erfolgen kann, die von einer privaten zu einer gesetzlichen Krankenversicherung wechseln.

7.2.2 Wettbewerbliche und freiheitliche Ausrichtung des Gesundheitswesens

Das parteiübergreifend vereinbarte GKV-Modernisierungsgesetz hat spürbare strukturelle Änderungen in der Gesundheitsversorgung über wettbewerbliche Anreize gebracht. Dieser Weg muss konsequent weitergegangen werden. Dies betrifft sowohl die Krankenversicherung als auch die Leistungserbringung. Die Zielsetzungen des GMG, insbesondere

- die Erweiterung der Wahl- und Entscheidungsmöglichkeiten der Versicherten,
- die Intensivierung des Wettbewerbs um Qualität und Wirtschaftlichkeit,
- die Erhöhung der Transparenz über Angebote, Leistungen und Abrechnung,
- die Verminderung des bürokratischen Aufwands,

müssen stringenter verfolgt werden. Bei einer wettbewerblichen Orientierung der gesetzlichen Krankenversicherung müssen alle Teilnehmer grundsätzlich gleichen Rahmenbedingungen unterliegen.

Kassenartenübergreifende Fusionen sollen ermöglicht werden, mit dem Ziel die Effizienz der Kassenorganisation zu erhöhen. Voraussetzungen hierfür sind eine Verschärfung und Präzisierung des Haftungsrechts und die Vermeidung marktbeherrschender Stellung. Funktion und Organisation der Steuerung auf Verbandsebene und in der gemeinsamen Selbstverwaltung sind neu zu ordnen, damit Entscheidungen schneller, transparenter und zuverlässiger ausfallen. Mit der Neuordnung der Organisation müssen die bestehenden Aufsichtsbefugnisse von Bund und Ländern angepasst werden.

Zwingende Voraussetzung einer stärker wettbewerblichen Orientierung der Krankenversicherung ist die Vereinfachung und Weiterentwicklung des Risikostrukturausgleichs, so dass die Zielgenauigkeit erhöht und die Morbiditätsrisiken besser abgebildet werden. Geeignete Kriterien dazu werden gemeinsam entwickelt. Hierzu ist eine ausreichende Datenbasis zu schaffen. Die bisher vorgelegten Vorschläge zur Berücksichtigung der Morbiditätsrisiken werden gemeinsam überprüft.

Der Bereich der Gesundheitsversorgung soll durch die Schaffung flexiblerer Rahmenbedingungen konsequent wettbewerblich ausgerichtet werden. Krankenkassen und Leistungserbringer sollen stärker über Umfang, Preise und Qualität verhandeln können, ohne dass der Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigungen ausgehöhlt wird.

7.2.3 Strukturelle Reform der einzelnen Leistungsbereiche

Ärztliche Versorgung

Nicht nur in den ländlichen Gebieten der neuen Länder ist absehbar, dass es in Folge des Ärztemangels zu Versorgungsengpässen in der ambulanten Versorgung kommen kann. Daher müssen schnellstmöglich Hindernisse beseitigt werden, die einer flächendeckenden Versorgung entgegenstehen. Geeignete Maßnahmen zur Liberalisierung der vertragsärztlichen Tätigkeit sind unter anderem die Verbesserung der Anstellungsmöglichkeiten bei und von Vertragsärzten, die Flexibilisierung der Bedarfsplanung auf Landesebene oder die gleichzeitige Ermöglichung einer Tätigkeit in der ambulanten und der stationären Versorgung.

Wir werden das ärztliche Vergütungssystem fortentwickeln und vereinfachen, um eine qualitativ hochwertige Versorgung aller Versicherten in der GKV auch in Zukunft zu gewährleisten. Ziel muss es sein, ein Vergütungssystem zu schaffen, das Transparenz schafft und in dem die heutige Systematik verstärkt durch Pauschalvergütungen kombiniert mit Einzelvergütungsmöglichkeiten für spezielle Leistungen ersetzt wird. Die komplexen Regelungen zur Einführung eines neuen Vergütungssystems müssen unter Berücksichtigung von Morbiditätskriterien vereinfacht und in einem professionellen Verfahren erarbeitet werden. Für ambulante Leistungen in Krankenhäusern und bei niedergelassenen Ärzten sollten vergleichbare Vergütungen geschaffen werden.

Die Aufgaben und Verantwortlichkeiten der Kassenärztlichen Vereinigungen werden neuen Bedingungen angepasst.

Es wird geprüft, inwieweit nichtärztliche Heilberufe stärker in Versorgungskonzepten einbezogen werden können.

Es wird eine Behandlungspflicht zu bestimmten Gebührensätzen für privatversicherte Personengruppen, wie zum Beispiel Beihilferechtige und Standardtarifversicherte, sowohl bei wahlärztlichen Leistungen in Krankenhäusern als auch bei ambulanten Leistungen niedergelassener Ärzte geschaffen. Die dafür vorgesehenen abgesenkten Gebührensätze werden in der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) und für Zahnärzte (GOZ) verbindlich verankert.

Zahnärztliche Versorgung

Die Wirkungen befundorientierter Festzuschüsse beim Zahnersatz einschließlich einer adäquaten Vergütung für zahntechnische Leistungen müssen überprüft werden. Die Gebührenordnung für Zahnärzte muss weiterentwickelt werden.

Krankenhausversorgung

Spätestens 2008 ist der ordnungspolitische Rahmen für die Krankenhausversorgung nach dem Ende der Konvergenzphase festzulegen. Um Fehlentwicklungen zu vermeiden, soll geprüft werden, ob die Kalkulationsmethode der DRGs den Pflegeaufwand und die Kosten der Weiterbildung angemessen abbildet. Für die belegärztliche Vergütung soll im DRG-System eine Regelung gefunden werden.

Das GKV-Modernisierungsgesetz hat flexible Vertragsmöglichkeiten geschaffen, um die strikte Trennung von ambulanter und stationärer Versorgung zu überwinden. In der Praxis haben sich solche Verträge jedoch nicht durchgesetzt. Daher ist zu

überprüfen, inwieweit Hindernisse für solche Vertragsgestaltungen beseitigt werden können.

Besondere Versorgungsformen

In der integrierten Versorgung soll die Anschubfinanzierung über das Jahr 2006 hinaus bis zum 1. Januar 2008 verlängert werden. Ziel der integrierten Versorgung muss es sein, Fach- oder Sektorengrenzen zu überwinden, Versorgungsqualität zu erhöhen, Transparenz bei Angebot und Wirkung herzustellen sowie bevölkerungsbezogene Flächendeckung zu erreichen.

Um den Verwaltungsaufwand bei Disease-Management-Programmen (DMP) zu reduzieren und Multimorbidität zu berücksichtigen, ist die Schaffung eines einheitlichen Rahmens für alle Programme erforderlich. Dabei soll die Möglichkeit geprüft werden, alle gesetzlichen Krankenkassen zur Durchführung der DMP nach einem einheitlichen Qualitätsstandard zu verpflichten und somit auf Einzelzertifizierung zu verzichten. Die Verknüpfung mit dem Risikostrukturausgleich ist mit der Entscheidung über einen weiterentwickelten Ausgleich neu zu gestalten.

Speziell im letzten Lebensabschnitt ist die gesundheitliche und pflegerische Versorgung in Deutschland zu verbessern. Viele Menschen wünschen sich, auch bei schweren Erkrankungen bis zuletzt zu Hause versorgt zu werden. Unsere heutigen Angebote tragen diesen Bedürfnissen nur unzureichend Rechnung. Daher müssen im Leistungs-, Vertrags- und Finanzierungsrecht der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung Regelungen zur besseren palliativmedizinischen Versorgung verankert werden.

Um dem demografischen Wandel Rechnung zu tragen, müssen Versorgungsstrukturen und -prozesse entsprechend den Bedürfnissen älterer Menschen angepasst werden (Reha vor Pflege, ambulant vor stationär).

Den alters- und geschlechtsspezifischen Besonderheiten muss die Gesundheitsversorgung stärker Rechnung tragen.

Arzneimittelversorgung

Fehlentwicklungen bei der Arzneimittelversorgung müssen korrigiert werden. Die Gewährung von Naturalrabatten an Apotheker wird ausgeschlossen. Die dadurch frei werdenden Rationalisierungsreserven werden durch eine Preissenkung bei Generika in Höhe von 5% zu Gunsten der GKV erschlossen. Um Preiserhöhungen zu vermeiden, dürfen die Preise für alle Arzneimittel für 2 Jahre nicht erhöht werden. Um den Pharmastandort Deutschland zu stärken, sind echte Innovationen mit therapeutischem Zusatznutzen erwünscht. Deshalb sind diese klar zu definieren, von Scheininnovationen eindeutig abzugrenzen und unterliegen nicht den Festbetragsregelungen. Unter dieser Voraussetzung wird das Festbetragssystem entsprechend nachjustiert, um Entscheidungsprozesse zu beschleunigen. In den Festbetragsgruppen werden vorhandene Wirtschaftlichkeitsreserven erschlossen. Die individuelle Verantwortung des Arztes für seine Verordnungspraxis wird gestärkt.

Es ist zu prüfen, wie eine Verwendung von nicht verabreichten Opiaten und anderen Medikamenten nach dem Tod eines Patienten in Hospizen und Heimen möglich wird.

7.2.4 Sicherstellung laufender Vorhaben

Die Arbeiten an der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte werden zielgerichtet fortgeführt. Der Missbrauch der Versichertenkarte muss konsequent bekämpft werden.

Das Gesetz über die Arbeitgeberumlage für Mutterschutzleistungen wird umgehend verabschiedet.

Dem terminbezogenen Veränderungsbedarf für gesetzliche Fristen im Bereich der integrierten Versorgung, für die Weiterentwicklung des Risikostrukturausgleichs und der ärztlichen Vergütung ist Rechnung zu tragen.

Bei Verweigerung der Zahlung der Praxisgebühr werden die Gerichtskosten beim Schuldner erhoben, ohne die Leistungserbringer oder die Kostenträger zu belasten.

8. Pflegeversicherung

Die Pflegeversicherung bleibt ein zentraler Baustein der sozialen Sicherungssysteme. Die solidarische Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit mit dem Leitbild einer menschlichen Pflege wird auch in Zukunft gewährleistet sein. Die Pflegeversicherung muss jedoch – wie auch die anderen sozialen Sicherungssysteme – den Herausforderungen der Zukunft gerecht werden. Dies gilt insbesondere für die demographische Entwicklung. Auch für die soziale Pflegeversicherung gilt der Maßstab, dass die erwerbstätige Generation nicht überfordert werden darf. Eigenverantwortung und Eigeninitiative müssen gestärkt werden und Solidarität ist nicht nur innerhalb der einzelnen Generationen, sondern auch zwischen den Generationen gefordert. Dabei kommt der Bereitschaft zur Selbsthilfe und zum ehrenamtlichen Engagement besondere Bedeutung zu.

8.1 Sicherung einer nachhaltigen und gerechten Finanzierung

Um angesichts der demographischen Entwicklung sicherzustellen, dass die Pflegebedürftigen auch in Zukunft die Pflegeleistungen erhalten, die sie für eine ausreichende und angemessene Pflege zu einem bezahlbaren Preis brauchen, ist die Ergänzung des Umlageverfahrens durch kapitalgedeckte Elemente als Demographiereserve notwendig.

An der Nahtstelle von Kranken- und Pflegeversicherung müssen Präventions- und Rehabilitationsleistungen zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit deutlich verbessert werden. Im Gegenzug verbleibt die Finanzierung der Behandlungspflege als Daueraufgabe bei der Pflegeversicherung.

Im Gegensatz zur Krankenversicherung haben gesetzliche und private Pflegeversicherung einen einheitlichen Leistungsumfang. Die Kalkulationsgrundlagen für die Beiträge der Versicherten und die Risikostrukturen sind jedoch unterschiedlich. Beide Versicherungssysteme sollen auch in Zukunft die Pflegeversicherung anbieten. Zum Ausgleich der unterschiedlichen Risikostrukturen

wird ein Finanzausgleich zwischen gesetzlicher und privater Pflegeversicherung eingeführt. Der Kapitalstock wird dafür nicht angegriffen.

Das Gesetz zur Sicherung einer nachhaltigen und gerechten Finanzierung der Pflegeversicherung wird bis zum Sommer 2006 vorgelegt.

8.2 Verbesserungen auf der Leistungsseite

Die Leistungen der Pflegeversicherung sind seit 1995 unverändert geblieben und unterliegen daher einem schleichenden Wertverfall. Zunehmend müssen deshalb Pflegebedürftige von der Sozialhilfe unterstützt werden. Die Pflegeleistungen sollen daher dynamisiert werden.

Die gegenwärtige Spreizung zwischen den einzelnen Pflegestufen ist im Hinblick auf die Anreizwirkung und die bedarfsgerechte Versorgung zu überarbeiten. Dazu bedarf es einer Nachjustierung der Pflegeleistungen mit dem Ziel der Stärkung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“.

Der besondere Hilfe- und Betreuungsbedarf zum Beispiel der Demenzkranken soll künftig durch die Pflegeversicherung besser berücksichtigt werden. Dazu bedarf es mittelfristig auch der Überarbeitung des Pflegebegriffs, der die aktuellen Erkenntnisse der Pflegewissenschaften berücksichtigt.

Pflegeheime und ambulante Pflegedienste werden durch eine Vielzahl von Regelungen, Verwaltungsvorschriften, Dokumentationspflichten und anderen bürokratischen Auflagen beschwert. Einen Teil ihrer Arbeitszeit verbringen professionelle Pflegekräfte mit entbehrlichem Verwaltungsaufwand. Maßnahmen zur Qualitätssicherung müssen primär am Ergebnis orientiert sein. Die derzeit geltenden Bestimmungen werden deshalb in diesem Sinne vereinfacht und harmonisiert und der Verwaltungsaufwand wird reduziert. Dabei werden die Vorschläge des "Runden Tisches Pflege" einbezogen.

Die vielfachen Abstimmungs- und Schnittstellenprobleme zwischen der Kranken- und Pflegeversicherung, die von der Definition der jeweiligen Bedarfstatbestände bis hin zu Finanzierungs- und Leistungserbringungsfragen reichen, müssen überwunden werden. Insbesondere ist zu prüfen, wie der bisher nicht ausreichend praktizierte Grundsatz „Reha vor und bei Pflege“ – einschließlich der geriatrischen und gerontopsychiatrischen Reha – durch sachgerechte Zuordnung von Leistungen und deren Finanzierung besser zur Geltung gelangt.

Der Pflegeurlaub im Rahmen der Familienpflege sollte ausgeweitet werden.

Es müssen geeignete Maßnahmen (zum Beispiel integrierte Pflegeausbildung) getroffen werden, um in der Zukunft genügend professionelle Pflegekräfte für die Pflege zu gewinnen und die Qualität der Pflege zu sichern.

Alternative Wohn- und Betreuungsangebote sind ebenso zu fördern wie niedrigschwellige Angebote (beispielsweise zur Unterstützung der häuslichen Pflege).

V. Handlungsfähigkeit des Staates verbessern

1. Föderalismusreform – Modernisierung der bundesstaatlichen Ordnung

Die große Koalition hat sich auf die Modernisierung der bundesstaatlichen Ordnung auf der Grundlage der Vorarbeiten in der Föderalismusreform von Bundestag und Bundesrat, wie in der Anlage festgehalten (Anlage 2), geeinigt.

Aus der Mitte des Deutschen Bundestages werden mit den Ländern abgestimmte Entwürfe für ein Gesetz zur Änderung des Grundgesetzes und für ein Artikelgesetz, das die Änderung bzw. den Erlass der dazugehörigen Gesetze umfasst, eingebracht und zügig verabschiedet.

In einem weiteren Reformschritt in der 16. Wahlperiode sollen die Bund-Länder-Finanzbeziehungen den veränderten Rahmenbedingungen inner- und außerhalb Deutschlands, insbesondere für Wachstums- und Beschäftigungspolitik, angepasst werden. Der Bund bietet den Ländern an, dazu mit Beginn des Jahres 2006 die Voraussetzungen und Lösungswege zu klären, das Grundgesetz so zu ändern, dass die Eigenverantwortung der Gebietskörperschaften und ihre aufgabenadäquate Finanzausstattung gestärkt werden kann.

2. Moderner Staat – effiziente Verwaltung

Unser moderner Staat braucht eine innovative, leistungsfähige und effiziente Verwaltung. Deshalb werden wir den mit „Deutschland online“ begonnenen Weg fortsetzen und staatliche Zusammenarbeit auf der Basis der Informationstechnologie (IT) neu ordnen um damit gezielt Bürokratiekosten zu reduzieren. Durch die Einführung zentraler und IT-gestützter Verfahren bei den wichtigsten Dienstleistungen des Staates für Unternehmen und Bürger (eGovernment) wollen wir eine führende Rolle für eine innovative und Kosten sparende Verwaltung übernehmen. IT-Strategie und IT-Sicherheit werden durch das Bundesministerium des Innern als Sicherheits- und Organisationsministerium weiterentwickelt.

Das Datenschutzrecht bedarf vor dem Hintergrund der technischen Entwicklungen der Überprüfung und an verschiedenen Stellen der Überarbeitung und Fortentwicklung. Bei dieser Aufgabe werden wir auch prüfen, ob im Hinblick auf den Abbau überflüssiger Bürokratie Änderungen vorgenommen werden können.

Wir wollen den Abbau von Bürokratie und unnötiger Regulierung vorantreiben. Sowohl beim Bund als auch in der EU sind sämtliche Aufgaben und die Verwaltungsabläufe auf ihre Notwendigkeit zu überprüfen.

Deutschland beteiligt sich an der auf EU-Ebene 2010/2011 anstehenden neuen Zensusrunde, die mit möglichst geringen Belastungen für die Bürgerinnen und Bürger und so kostengünstig wie möglich durchgeführt werden soll.

4601 Deutschland braucht einen modernen öffentlichen Dienst, um für den Bürger effizient
4602 Verwaltungsdienstleistungen erbringen zu können. Wir wollen die
4603 Leistungsbezogenheit des Dienstrechts und einen flexiblen Personaleinsatz weiter
4604 fördern und ein Besoldungsrecht schaffen, mit dem individuelle Leistung besser
4605 gewürdigt werden kann, ohne dass neue aufwändige Bürokratie entsteht. Das
4606 Eckpunktepapier „Neue Wege im öffentlichen Dienst“ und der Entwurf des
4607 Strukturreformgesetzes sind in diese Überlegungen einzubeziehen.
4608
4609 Wir wollen das Beamtenrecht auf der Basis der Vorschläge der
4610 Föderalismuskommission weiterentwickeln.

VI. Familienfreundliche Gesellschaft

Unser Ziel ist eine ganzheitliche Politik für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, die den Zusammenhalt der Generationen und damit der gesamten Gesellschaft fördert und stärkt. Wir wollen mehr Kinder in den Familien und mehr Familie in der Gesellschaft. Wir wollen deutlich machen, ohne Kinder hat Deutschland keine Zukunft.

Familien sind Leistungsträger dieser Gesellschaft. Wir wollen ihre Leistungsfähigkeit und Eigenverantwortung stärken, angefangen von traditionellen Familien bis hin zu Patchwork-, Stief- und Einelternfamilien.

Familie umfasst alle Generationen. Die Mehrgenerationenfamilie in ihrer modernen Form bietet die Chance, Verantwortung füreinander zu übernehmen.

Wir wollen dazu beitragen, dass Frauen und Männer ihre Lebensvorstellungen verwirklichen können. Die große Mehrheit will sowohl beruflichen Erfolg, als auch Kinder haben. Unabhängig davon verdienen alle Lebensmodelle den gleichen Respekt. Politik hat den Menschen nicht vorzuschreiben, wie sie leben sollen, sondern Rahmenbedingungen zu schaffen, damit junge Menschen - so wie sie es wollen - sich für Kinder und Familie entscheiden können.

Unsere Familienpolitik geht davon aus, dass Eltern in ihrer primären Erziehungsverantwortung und -fähigkeit gestärkt werden müssen. Das bedeutet, dass insbesondere für Familien mit sozialen Risiken Angebote entwickelt werden, die den Kindern bessere Bildungschancen und Müttern und Vätern grundlegende Kompetenzen vermitteln.

Wir wollen dafür sorgen, dass kein Kind verloren geht und die Kinder best- und frühestmöglich gemeinsam mit ihren Familien gefördert werden. Wir wollen nicht, dass die Herkunft eines Kindes über seine Bildungs- und Lebenschancen entscheidet.

Junge Menschen haben ein Recht auf Bildung, auf ein gesundes Aufwachsen, auf gesellschaftliche Beteiligung und vor allem darauf, dass sie vor physischer und psychischer Gewalt geschützt werden. Deshalb werden wir an diesen und den anderen Zielen des „Nationalen Aktionsplans für ein kindergerechtes Deutschland“ (2005-2010) festhalten und diese gemeinsam mit Kindern, Jugendlichen und ihren Verbänden umsetzen.

Gleichstellungspolitik muss sich an den Erwartungen und Lebensentwürfen von Männern und Frauen in allen Lebensbereichen orientieren. Frauen sind heute beruflich so gut qualifiziert wie nie zuvor. Deshalb setzen wir uns für einen besseren, benachteiligungsfreien Zugang zu Existenz sichernder Erwerbsarbeit und zu Aufstiegsmöglichkeiten für Frauen ein. Kinder dürfen nicht länger ein Hindernis für Beruf und Karriere sein. Wir wollen, dass Männer und Frauen gleichermaßen Familien- und Erwerbsarbeit wahrnehmen können.

Angesichts der bedrückenden Arbeitslosigkeit ist entscheidend, dass wir Familien-, Jugend- und Arbeitsmarktpolitik miteinander verzahnen. Die Menschen in Deutschland haben Anspruch nicht nur auf Verteilungs- sondern auch auf Beteiligungsgerechtigkeit.

Die Menschen leben heute immer länger. Wir begreifen dies als Chance und wollen die Lebenserfahrung und das Wissen Älterer stärker nutzen, die Erwerbsbeteiligung Älterer deutlich steigern und ebenso ihren schon heute hohen Anteil an den ehrenamtlich Engagierten erhöhen. Für diejenigen, die hilfebedürftig sind, werden wir das Pflegedreieck zwischen der Familie, Haupt- und Ehrenamtlichen entsprechend den heutigen Gegebenheiten und dem Bedürfnis alter Menschen, selbstbestimmt zu leben, neu austarieren.

Der Staat muss seine Politik daran ausrichten, den Wert jedes Menschen zu stärken und zu schützen. Der Staat steht daher in der Verpflichtung, sich insbesondere um diejenigen zu kümmern, die nicht in der Lage sind, sich selbst zu helfen.

Angesichts des demografischen Wandels muss der Staat im Interesse kommender Generationen seine Ressourcen so effizient wie möglich einsetzen. Keine Generation darf der nachfolgenden mehr zumuten, als sie selbst bereit ist, zu tragen. Geringer werdende finanzielle Spielräume machen es notwendig, dass der Staat seine investiven und konsumtiven Ausgaben daraufhin überprüft, ob sie dem Prinzip der Nachhaltigkeit Rechnung tragen.

1. Bessere Infrastruktur für Familien

Wir werden den Ausbau der Kinderbetreuung vorantreiben. Die Koalitionspartner stehen zu dem mit dem Tagesbetreuungsausbaugesetz (TAG) gesetzlich verankerten Ausbau der Betreuungsangebote für unter dreijährige Kinder als einer unabweisbaren gesellschaftspolitischen Aufgabe, für die auch der Bund Verantwortung trägt. Bis zum Jahr 2010 entstehen 230.000 zusätzliche Betreuungsplätze.

Die für den Ausbau im TAG errechneten Mittel in Höhe von jährlich 1,5 Mrd. Euro müssen ab 2005 aus der tatsächlich zu gewährleistenden Entlastung der Kommunen in Höhe von 2,5 Mrd. Euro im Zusammenhang mit der Zusammenführung von Arbeitslosen- und Sozialhilfe real verfügbar sein. Dabei ist sicherzustellen, dass die Entlastung auf der Grundlage einer validen Datenbasis tatsächlich realisiert wird. Die Netto-Entlastungen, die den Ländern auf der Grundlage von Realdaten entstehen, sind an die Kommunen weiterzuleiten.

Frühe Förderung, die die Erziehung der Eltern ergänzt und Bildungsangebote über das Elternhaus hinaus eröffnet, schafft die Voraussetzungen für echte Chancengleichheit in Bildung und Erziehung, unterstützt Eltern bei der individuellen Lebensplanung und ist Voraussetzung für die Vereinbarkeit zwischen Familie und Erwerbstätigkeit.

Die Schaffung eines qualitätsorientierten und bedarfsgerechten Bildungs- und Betreuungsangebotes für Kinder aller Altersklassen zählt deshalb zu den vordringlichsten und zentralen Zukunftsprojekten. Die künftige Bundesregierung wird

die Umsetzung der im TAG festgelegten Ausbauziele zusammen mit Ländern und Kommunen aufmerksam begleiten. Im Jahre 2010 soll ein bedarfsgerechtes Angebot an Kinderbetreuung für die unter Dreijährigen verfügbar sein.

Sollte eine im Jahr 2008 auf der Grundlage der Berichte nach § 24a Abs.3 SGB VIII zu erstellende Prognose des Ausbaustandes im Jahr 2010 feststellen, dass mehr als 10% der Kommunen das in § 24 Abs.2 bis Abs.6 SGB VIII geforderte Angebot zum 1. Oktober 2010 nicht gewährleisten können, ist der Rechtsanspruch des § 24 Abs.1 SGB VIII auf alle Kinder ab dem 2. Lebensjahr auszuweiten.

Betreuungskosten dürfen Eltern nicht davon abhalten, den Kindern den Besuch eines Kindergartens und eine gute Förderung zu ermöglichen. Wir wollen deshalb mit den Ländern gemeinsam nach Wegen suchen, die bereits in einigen Ländern vorgesehene bzw. umgesetzte Gebührenbefreiung der Eltern im letzten Kindergartenjahr bundesweit zu realisieren. Wir wollen in Deutschland allen Kindern eine frühe Förderung, insbesondere zur Sprachschulung vor der Schule garantieren.

Projekt Mehrgenerationenhäuser (MGH):

Die zunehmende Schwächung der typischen Sozialisationsnetze (Familie, Nachbarschaft), der vermehrte Rückzug aus der Erziehungsverantwortung und -fähigkeit sowie die Ausprägung der Trennlinien zwischen den Generationen und denjenigen, die Kinder haben und denjenigen, die keine Kinder haben, erfordern einen neuen gemeinwesenorientierten Ansatz der Förderung, Unterstützung und Hilfe für Familien i.S. einer verzahnten, kombinierten und in die Gemeinde hinein geöffneten Angebotsstruktur.

Wir wollen deshalb sozialraumbezogene Kristallisationspunkte bilden, die fördernde Angebote für Familien und Generationen unter einem Dach und aus einer Hand ermöglichen. Es handelt sich dabei um Zentren/Häuser, die sich in die Nachbarschaft hinein öffnen und in denen generationsübergreifend Alltagssolidaritäten gelebt werden. Die Häuser entwickeln dabei zum einen eigene Angebote der Frühförderung, Betreuung, Bildung, Lebenshilfe. Zum anderen sind sie Anlaufstelle, Netzwerk und Drehscheibe für familienorientierte Dienstleistungen, Erziehungs- und Familienberatung, Gesundheitsförderung, Krisenintervention und Hilfeplanung. Im Schwerpunkt der frühen Förderung werden insbesondere folgende Angebote umgesetzt:

- Betreuungs- und Bildungsangebote für Kinder und Eltern (Tagesbetreuung und Tagespflege, Integration und Förderung) bei besonderer Berücksichtigung der frühkindlichen Förderung mit Erhöhung des Bildungsanteils (zum Beispiel Natur, Sprachen)
- Beratung (zum Beispiel Erziehungsfragen, Gesundheit),
- Begleitung in Krisensituationen (zum Beispiel Trennung, Überschuldung),
- Weiterbildung (zum Beispiel Sprachförderung),
- praktische Lebenshilfe (zum Beispiel Haushaltsführung, Kochen und Ernährung) bis Unterstützung beim (Wieder-)Einstieg in die Erwerbsarbeit.

Zugleich sollen sie aber auch den Zusammenhalt der Generationen stärken, die ältere Generation einbeziehen, ihre freien Valenzen und Erfahrungen nutzbar machen und ihrer Einsamkeit vorbeugen.

Die MGH bieten hierfür ein starkes Fundament. Sie öffnen sich in die lokale Gesellschaft, generieren bürgerschaftliche Engagement, lassen Solidarität der Generationen wieder erlebbar werden, leisten ganz praktische Lebenshilfe und steuern die Verfügbarkeit sowie den Einsatz professioneller Unterstützung dort wo sie notwendig ist.

Die MGH basieren auf der Kommstruktur. Sie müssen dabei aber auch die Vernetzung nach außen in den versorgenden Krisenbereich der Jugendhilfe sicherstellen. Gleiches gilt für die Verzahnung mit den Bereichen Schule und Kinderbetreuung im Regelsystem.

Träger der MGH können Kommunen oder freie Träger sein. In jedem Fall müssen Vereinbarungen über die Einbeziehung der Leistungsangebote mit dem öffentlichen Jugendhilfeträger getroffen werden, um eine verlässliche koordinierte Grundversorgung sicherzustellen.

Die bestehenden Angebote werden im Rahmen einer internetgestützten Aktions-Plattform vernetzt.

Im Rahmen eines Modellprogramms (Impulsgeber) soll in dieser Legislaturperiode in jedem Landkreis und in jeder kreisfreien Stadt in Deutschland ein MGH geschaffen werden. Die Start-Up-Förderung soll 40.000 Euro per anno auf 5 Jahre betragen. Daraus folgt eine Haushaltsgesamtbelastung i.H.v. 88 Mio. Euro.

Projekt „Frühe Förderung für gefährdete Kinder – Prävention durch Frühförderung“:

Kinder mit sozialen und gesundheitlichen Risiken brauchen Förderung von Anfang an. Dazu müssen Hilfen für sozial benachteiligte und betroffene Familien früher, verlässlicher und vernetzter in der Lebenswelt bzw. dem Stadtteil verankert werden. Das Wächteramt und der Schutzauftrag der staatlichen Gemeinschaft müssen gestärkt und soziale Frühwarnsysteme entwickelt werden. Jugendhilfe und gesundheitliche Vorsorge sowie zivilgesellschaftliches Engagement sollen zu einer neuen Qualität der Frühförderung in Familien verzahnt werden. Gerade für sozial benachteiligte Familien müssen die klassischen „Komm-Strukturen“ vieler Angebote zielgruppenbezogen verbessert und neue „Geh-Strukturen“ entwickelt werden.

Mit dem Projekt wollen wir erreichen:

- eine Verbesserung des Kinderschutzes durch Aufbau von Frühwarnsystemen und frühen Hilfen
- eine Verzahnung gesundheitsbezogener Leistungen und Jugendhilfeleistungen sowie zivilgesellschaftlichem Engagement
- eine Verstärkung des Schutzauftrages des Staates
- eine Stärkung der Erziehungsverantwortung

Wir stellen für die Umsetzung des Projekts 10 Mio. Euro in den nächsten fünf Jahren bereit und werden:

- Modellprogramme initiieren, fördern, begleiten und evaluieren.

- ein Servicebüro beim Bund einrichten, das Aktivitäten in den Ländern, zum Beispiel die Einrichtung von Eltern-Kind-Zentren koordiniert, begleitet, evaluiert, die Umsetzung entsprechender Programme in den Ländern anregt und den Erfahrungstransfer sicherstellt
- neben dem Servicebüro auf Bundesebene die wissenschaftliche Begleitung und Programmevaluation finanzieren.

Wir werden eine Berücksichtigung von Kinderbetreuungskosten bei der Einkommensteuer realisieren, mit der der geminderten steuerlichen Leistungsfähigkeit von erwerbstätigen Eltern Rechnung getragen und den Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts entsprochen wird.

Unterstützende Dienstleistungen für Familien sollen als Beitrag zur Verbesserung der Balance von Familie und Arbeitswelt sowie zur Entwicklung des Arbeitsmarktssegments personenbezogene Dienstleistungen gefördert werden. Eine solche Förderung der Marktfähigkeit von Dienstleistungsagenturen und steuerlicher Anreize für Nachfrager dient daneben der Bekämpfung von Schwarzarbeit. Einen besonderen Platz nimmt hierbei die qualifizierte und sozial abgesicherte Tagespflege ein. Bessere Rahmenbedingungen sollen helfen, die Tagespflege als Ergänzung institutioneller Betreuungseinrichtungen auszubauen.

2. Familienfreundliche Arbeitsbedingungen

Das Wohl der Familien, ihrer Kinder und das Ziel, dass sich wieder mehr Menschen ihre Kinderwünsche erfüllen, soll ein gesellschaftliches Anliegen werden. Denn Deutschland braucht mehr Kinder. Die Allianzen für Familie in Bund, Ländern und Kommunen und mit spezifischen Themenstellungen sind Ausdruck eines gesellschaftlichen Konzeptes nachhaltiger Familienpolitik. Dieses Konzept werden wir weiter verfolgen.

Im Bund haben starke Partner aus Wirtschaft, Verbänden, Stiftungen, Wissenschaft und Politik Initiativen für ein familienfreundliches Deutschland in ihren jeweiligen Wirkungsfeldern ergriffen. Eine Offensive „Familienbewusste Arbeitswelt“ soll das Thema Elternschaft, auch und besonders von Führungskräften, aufgreifen und konkrete Vorschläge für eine bessere Balance von Familie und Arbeitswelt in Unternehmen verankern.

Im Rahmen eines Unternehmensprogramms stehen der Ausbau der betrieblichen und betrieblich organisierten Kinderbetreuung, der Abbau bestehender bürokratischer Hindernisse, die Verbesserung der Wiedereinstiegssituation während und nach der Elternzeit sowie eine familienbewusste Personalpolitik, die Verbreitung und Umsetzung betrieblicher und tarifvertraglicher Vereinbarungen zur Familienfreundlichkeit im Vordergrund.

Die Vorbildfunktion der Bundesbehörden für mehr Familienfreundlichkeit soll durch die Auditierung von Behörden deutlich werden.

Die Initiative „Lokale Bündnisse“ operiert in den Kommunen. Familienfreundlichkeit ist ein Standortfaktor, der nicht nur die Lebensqualität sondern auch die Wertschöpfungs- und Wirtschaftskraft von Kommunen und Regionen erhöht. In den

Lokalen Bündnissen arbeiten Kommunen, Kammern, Verbände, Wirtschaft und soziale Organisationen erfolgreich zusammen, um attraktive Lebensbedingungen für Familien zu schaffen. Die wachsende Anzahl von Unternehmen als aktive Partner in den Bündnissen wird zu den Adressaten des Unternehmensprogramms zählen. Die Zahl von heute 200 bestehenden Bündnissen und weiteren 200 in Gründung begriffenen Standorten soll weiter steigen. Die Idee soll fortentwickelt und auf ihre nachhaltige Wirkung für Familien und den Standort überprüft werden.

Die Initiative „Verantwortung Erziehung“, verabredet insbesondere mit den beiden großen Kirchen und den Wohlfahrtsverbänden sowie ihren Trägern der Tageseinrichtungen für Kinder, ergänzt die unternehmensbezogene Allianz mit Maßnahmen zur Erziehungskompetenz und für eine wertorientierte Erziehung.

Der Teilzeitananspruch nach dem Teilzeit- und Befristungsgesetz (TzBfG) sowie der Anspruch auf eine dreijährige Elternzeit bleiben erhalten.

3. Finanzielle Förderung

Wir wollen die wirksame und nachhaltige wirtschaftliche Sicherung von Familien unmittelbar nach der Geburt von Kindern durch ein Elterngeld fördern zur

- Vermeidung von Einkommenseinbrüchen (Einkommensersatzfunktion),
- Eröffnung tatsächlicher Wahlmöglichkeiten einer Betreuung zwischen Vätern und Müttern und zur
- Förderung der wirtschaftlichen Selbständigkeiten beider Elternteile und dem angemessenen Ausgleich der Opportunitätskosten.

Das Konzept soll folgende Eckpunkte beinhalten:

- Das Elterngeld ersetzt als Einkommensersatzleistung 67% des vorherigen, pauschalierten Nettoerwerbseinkommens (maximal 1.800 Euro pro Monat) des-/derjenigen, der/die auf eine Erwerbstätigkeit wegen der Betreuung des Kindes verzichtet oder diese einschränkt. Alternativ ist zu prüfen, ob Bemessungsgrundlage das gemeinsame Nettoerwerbseinkommen der Eltern (Gleichstellung der Geschlechter), bei Alleinerziehenden das alleinige Nettoerwerbseinkommen sein soll.
- Das Elterngeld wird um ein Leistungselement für Eltern mit geringen Einkommen oder nichterwerbstätige Eltern ergänzt (zum Beispiel ein vom Familieneinkommen abhängiger Sockelbetrag), alle Erziehenden erhalten eine Mindestleistung (jedenfalls in der Höhe des bisher 6-monatigen vollen Erziehungsgeldes).
- Der Kreis der Anspruchsberechtigten entspricht dem Berechtigtenkreis des bisherigen Bundeserziehungsgeldgesetzes.
- Soziale Transferleistungen werden auf das Elterngeld angerechnet. Das Elterngeld wird nicht als Einkommen im Rahmen des Wohngeldes berücksichtigt.

- Das Elterngeld wird für ein volles Jahr gezahlt unter Anrechnung des zweckgleichen Mutterschaftsgeldes. Eltern können wählen, ob sie das volle Elterngeldbudget auf bis zu zwei Jahre verteilen wollen.
- Die zwölf Monate des Bezugszeitraums können zwischen den Eltern aufgeteilt werden. Zwei Monate bleiben dem Vater, zwei Monate der Mutter reserviert.
- Die Leistung ist steuerfinanziert, steuer- und abgabefrei, bestimmt jedoch den steuerlichen Progressionsvorbehalt.
- Die bisherigen Regelungen zur Elternzeit bleiben erhalten. Teilzeittätigkeit während des Bezugs ist möglich. Es ist zu prüfen, in welcher Höhe das Elterngeld bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit im Rahmen der Elternzeit gezahlt werden kann und ab welcher Höhe des Haushaltseinkommens es gegebenenfalls entfällt.
- Die Einführung des Elterngeldes ist ab 2007 vorgesehen.

Wir wollen materielle Kinderarmut reduzieren und hierzu den Kinderzuschlag mit Wirkung ab dem Jahr 2006 weiterentwickeln. Ausstiegisanreize aus der Arbeitslosigkeit und eine systematische Integration müssen verstärkt werden. Der Kinderzuschlag erfüllt diese Anforderungen und erreicht seine Zielgruppe unter der Voraussetzung einer Weiterentwicklung und Ausweitung, da immer noch mehr als 90% der Anträge abgelehnt werden müssen:

- Er bekämpft das Armutsrisiko
- Er erhöht die Ausstiegisanreize
- Er fördert Beschäftigung und nicht Arbeitslosigkeit
- Er vermeidet die Stigmatisierung der Betroffenen als Almosenempfänger
- Er fordert die Betroffenen, sich innerhalb von 36 Monaten aus der Abhängigkeit vom Leistungsbezug zu befreien
- Er ist trotz erhöhter finanzieller Ausstiegisanreize finanzierbar und reduziert (mittelfristig) die erforderlichen Ausgaben

Wir wollen den Berechtigtenkreis ausweiten, um weitere Kinder zu erreichen und ihren Eltern zu ermöglichen, ohne Bezug von ALG II für sie zu sorgen. Dazu bedarf es einer Flexibilisierung des Instruments in den jetzigen Grenzbereichen seiner Anwendung, zum Beispiel durch eine Wahlmöglichkeit zu ALG II, und einer Vereinfachung bei Antragsverfahren und -bearbeitung.

Transferleistungen für Familien in Deutschland werden derzeit an verschiedenen Stellen bearbeitet und ausgezahlt. Ihnen liegen zum Teil unterschiedliche Einkommensbegriffe und Einkommensgrenzen zugrunde. Diese Vielfalt ist für Familien häufig unübersichtlich, bürokratisch und unverständlich.

Wir wollen eine gesetzliche Harmonisierung der Leistungen und die organisatorische Bündelung ihrer Bearbeitung vorantreiben. Zielperspektive ist, dass hieraus Familienkassen neuen Typs entstehen. Die Konzentration und Zusammenführung familienpolitischer Leistungen in einer solchen „Familienkasse“ kann mehr Transparenz und die Grundlage für eine gerechtere und zielgenauere Familienförderung schaffen.

Erste Gutachten zur Umsetzung einer „Familienkasse“ liegen bereits vor. Sie sind auszuwerten und – im Zeitraum 2006/2007 – gegebenenfalls zu erweitern um

- eine Machbarkeitsstudie zur Harmonisierung von Einkommensbegriffen und Einkommensgrenzen,
- die Klärung der Ansiedlung von „Familienkassen“ auf Länder- oder Bundesebene. Dabei ist zu beachten, dass wir keinen Bürokratiewachstum wollen (keine neue Bundesbehörde), sondern dass der Leitgedanke Vereinfachung und Transparenz sein muss.

4. Kindschaftsrecht

Beim gemeinsamen Sorgerecht und beim Umgangsrecht wollen wir gemeinsam mit den Ländern Verbesserungen zum Wohle des Kindes erreichen. Dabei geht es unter anderem um eine frühzeitige Anhörung aller Beteiligten, insbesondere des Kindes und um den Hinweis auf Beratungsmöglichkeiten. Ziel ist außerdem eine Verkürzung der gerichtlichen Verfahren – gegebenenfalls durch verkürzte Fristen – und die Stärkung der Aus- und Fortbildung der Familienrichter/Innen, die durch ein angemessenes Angebot der Justizverwaltungen abgesichert werden soll. Es sollen neue – auch außergerichtliche – Verfahren der Kooperation aller Beteiligten zur Durchsetzung des Sorge- und Umgangsrechts erprobt werden.

5. Gleichstellungs- und Frauenpolitik

Wir wollen die Gender-Kompetenz stärken und werden zur wirksamen Umsetzung von § 2 GGO sicherstellen, dass dafür notwendige und angemessene Instrumente zur Verfügung stehen, wie zum Beispiel das GenderKompetenzZentrum.

Wir werden einmal in jeder Legislaturperiode einen „Bericht zur Gleichstellung von Frauen und Männern“ vorlegen und in einer nachfolgenden Regierungserklärung Fortschritte aufzeigen, die verbliebenen Defizite offen legen und die sich daraus ergebenden Konsequenzen darlegen. Dieser Bericht ersetzt auch alle durch das BMFSFJ bislang abzugebenden Detailberichte der Bundesregierung zu den Themen der Frauen- und Gleichstellungspolitik.

5.1 Gleiche Chancen am Arbeitsmarkt

Wir wollen, dass Männer und Frauen gleichermaßen einer sozial abgesicherten und Existenz sichernden Erwerbsarbeit nachgehen können. Die Frauenerwerbsquote soll entsprechend den europäischen Vorgaben auf über 60 Prozent gesteigert werden. Wir werden das Ziel weiter verfolgen, das Prinzip „gleicher Lohn für gleiche und gleichwertige Arbeit“ entsprechend einer europäischen Verpflichtung zu verwirklichen.

Frauen sind heute so gut qualifiziert wie nie zuvor. Deshalb setzen wir uns dafür ein, dass sie die gleichen Karrierechancen und den gleichberechtigten Zugang zu Führungspositionen in der Wirtschaft, in der Wissenschaft und in der Forschung erhalten. Auf der Basis der in dieser Legislaturperiode zu erstellenden zweiten Bilanz werden wir deshalb über dann möglicherweise notwendige, verbindliche Instrumente

befinden. Die unterdurchschnittliche Rate von selbständigen Frauen wollen wir auf den europäischen Durchschnitt anheben.

Die Koalitionspartner sind sich einig, dass die Rahmenbedingungen für Auszubildende, Studierende, Berufseinsteiger und junge Menschen in Weiterbildung mit Kindern verbessert werden müssen. Neben der finanziellen Unterstützung müssen zum Beispiel die studienrechtlichen Vorschriften gemeinsam mit den Ländern auf die Vereinbarkeit von Studium und Familiengründung überprüft und gegebenenfalls angepasst werden.

Die Koalitionspartner sind sich einig, dass die Auswirkungen der „Hartz-Gesetze“ speziell auf die Situation von Frauen zu prüfen und gegebenenfalls nachzubessern sind. Bei der Ausgestaltung des SGB II ist der Grundsatz der Geschlechtergerechtigkeit zu beachten. Die einzelnen Förderinstrumente müssen Frauen, vor allem auch Langzeitarbeitslose und Nichtleistungsempfänger, mindestens entsprechend ihrem Anteil an der Arbeitslosigkeit zugute kommen und darüber hinaus auch ihren spezifischen Bedürfnissen entsprechen.

Für Nichtleistungsempfänger und Nichtleistungsempfängerinnen in Bedarfsgemeinschaften wollen wir den Krankenversicherungs- und Pflegeversicherungsschutz gewährleisten.

Alle Arbeitsmarkt- und Arbeitslosendaten sind geschlechtsspezifisch zu erstellen, damit die jeweils geschlechterbezogenen Auswirkungen festgestellt und ausgewertet werden können

5.2 Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen

Die Strafvorschriften gegen die sexuelle Ausbeutung von Menschenhandelsopfern, namentlich durch so genannte Freier, sind auf ihre Wirksamkeit zu überprüfen und gegebenenfalls zu novellieren. Neben den gesetzlichen Regelungen sind zeitnah weitere Maßnahmen gegen Menschenhandel und Zwangsprostitution zu ergreifen.

Das Prostitutionsgesetz wird anhand der Begleitforschung überprüft und gegebenenfalls novelliert.

Wir werden den Aktionsplan zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen fortschreiben. Das Gewaltschutzgesetz wird evaluiert und gegebenenfalls novelliert.

5.3 Rechtliche Absicherung der anonymen Geburt

Die Erfahrungen mit der Anonymen Geburt sollen ausgewertet und – soweit notwendig – gesetzliche Regelungen geschaffen werden.

5.4 Spätabtreibungen

Das Bundesverfassungsgericht hat dem Gesetzgeber im Jahr 1992 in seinem Urteil bezüglich der Gesetze zum Schwangerschaftsabbruch eine Beobachtungs- und eventuelle Nachbesserungspflicht auferlegt. Wir werden dieser Verpflichtung auch in der 16. Legislaturperiode nachkommen und wollen prüfen, ob und gegebenenfalls wie die Situation bei Spätabtreibungen verbessert werden kann.

6. Jugend

6.1 Bessere Beteiligung von Kindern und Jugendlichen

Kinder und Jugendliche in politische, planerische und zukunftsorientierte Entscheidungs- und Gestaltungsprozesse einzubeziehen, ist für die Zukunftsfähigkeit eines demokratischen Gemeinwesens unverzichtbar. Aktionen vor Ort werden die meisten Früchte tragen. Wir werden die Aktivitäten zur Partizipation gemeinsam mit den Jugendverbänden weiterentwickeln, die Bedeutung der Kinderrechte stärker in die Öffentlichkeit transportieren sowie Eltern, Lehrer und pädagogische Fachkräfte informieren. Frühzeitige Heranführung von Kindern und Jugendlichen an Politik ist ein wichtiger Grundbaustein in der Entwicklung des Politikverständnisses. Kinder und Jugendlichen sollten bei Planungen und Vorhaben, die ihre Interessen berühren, in altersgemäßer Weise einbezogen werden. Hierzu werden wir in Abstimmung mit den Ländern und Kommunen „Beispiele der guten Praxis“ multiplizieren und das Thema auch auf der Ebene des Bundes dauerhaft verankern

Die Europäische Union bietet neue Chancen für die Gestaltung von Bildungs-, Berufs- und Lebensverläufen junger Menschen. Das erfordert sowohl die Einwirkung der nationalen jugendpolitischen Akteure in europäische Politikgestaltung als auch das Mitdenken der europäischen Dimension bei der Gestaltung des lokalen, regionalen und nationalen Kinder- und Jugendangebots. Hierzu bietet der „Pakt für die Jugend“ die besten Chancen.

Wir werden uns dafür einsetzen, dass die finanzielle Ausstattung des EU-Programms „Jugend in Aktion“ für den Zeitraum 2007 bis 2013 die Ausweitung der beteiligten Programmländer, die erhöhte Bedeutung der europäischen Zusammenarbeit im Jugendbereich, sowie die Erweiterung der Altersgrenzen der Jugendlichen entsprechend berücksichtigt.

6.2 Chancengleichheit in der Bildung

Der Übergang und der Wandel von der Industriegesellschaft zur Informations- und Wissensgesellschaft kann nur dann erfolgreich gestaltet werden, wenn die Bildungs- und Forschungspolitik ganz oben auf der Agenda steht. Alle politisch Verantwortlichen sind gefordert, einen entscheidenden Beitrag zum Aufbau von Schlüsselqualifikationen von Kindern zu leisten, die hierfür erforderlichen Ressourcen bereit zu stellen und sie effizient einzusetzen. Die Bildung, Erziehung und Betreuung der Kinder in Familien, Kindertageseinrichtungen und Schule bilden das Koordinatensystem für das gedeihliche Aufwachsen unserer Kinder in einer dynamischen Welt. Bildungsprozesse von Kindern und Jugendlichen finden aber an vielen Orten statt. Sie sind nicht nur an Institutionen gebunden. Neben Familie, Schule und Kindertageseinrichtungen sind auch die Angebote der Jugendarbeit, der kulturellen Jugendbildung, informelle Bildungsprozesse in der Gleichaltrigen-Gruppe sowie im Umgang mit den Medien von Relevanz.

Wir wollen, dass alle jungen Menschen die gleichen Chancen auf Bildung haben.

Die Förderung aus dem Kinder- und Jugendplan des Bundes wollen wir daraufhin prüfen, ob sie der besonderen Situation der Jugendlichen in Ostdeutschland entspricht. Wir wollen zu verbesserten Voraussetzungen beitragen, unter denen Jugendlichen ein Verbleib in ihrer Heimatregion in Ausbildung und bei Berufsaufnahme möglich ist.

Wir werden uns mit verschiedenen Maßnahmen, zum Beispiel dem Girls' Day und der Verbesserung der Berufsberatung, dafür einsetzen, dass das Berufswahlspektrum von Mädchen und Jungen erweitert wird, und ein besonderes Augenmerk auf die Überwindung von Geschlechterstereotypen gelegt wird.

6.3 Aufwachsen ohne Gewalt

Wir bekämpfen Kindesmisshandlung und -vernachlässigung nachhaltig, indem wir die Prävention stärken, insbesondere im Rahmen der internationalen und europäischen Zusammenarbeit und durch innovative Modellmaßnahmen zur Kriminalitätsprävention und zur Verbesserung des Opferschutzes.

Die Koalitionspartner verabreden, den Schutz von Kindern und Jugendlichen nachhaltig zu verbessern. Die aktuellen Regelungen sind angesichts der rasanten Entwicklungen im Bereich der Neuen Medien noch nicht ausreichend, um den wachsenden Gefährdungen junger Menschen auf dem Mediensektor wirksam entgegenzutreten.

Die Neuregelungen im Jugendschutz werden schnellstmöglich – und deutlich vor dem für März 2008 verabredeten Zeitpunkt – evaluiert, um notwendige Konsequenzen rechtzeitig ziehen zu können. Wir wollen hierzu unverzüglich in einen zielorientierten Dialog mit den Ländern eintreten. Folgende Eckpunkte sollen vorrangig erörtert werden:

- Wirksamkeit des Konstrukts „Regulierte Selbstkontrolle“
- Altersgrenzen für die Freigabe von Filmen und Spielen/Alterskennzeichnung von Computerspielen
- Verlässliche Kontroll- und Sicherheitsstandards für Videoverleihautomaten
- Verbot von „Killerspielen“

Wir werden uns auf europäischer- bzw. internationaler Ebene für die Entwicklung/Einhaltung von Internet-Mindeststandards einsetzen.

Das Wächteramt des Staates und der Schutzauftrag der Gemeinschaft für von Gewalt betroffene und vernachlässigte Kinder ist durch die Reform des KJHG gestärkt worden. Der Bund wird die Umsetzung in die Praxis durch geeignete Aktivitäten befördern.

Wir setzen uns in Zusammenarbeit mit dem Verbraucherschutz für Selbstverpflichtungen der Kreditinstitute ein, die sowohl präventiv Jugendliche vor Verschuldung bewahren als auch Hilfe für bereits verschuldete Jugendliche leisten. Ziel einer erfolgreichen Kooperation muss eine deutliche Abnahme der Verschuldung junger Menschen in Deutschland sein.

6.4 Chancen für benachteiligte Jugendliche

Die berufliche Vorbereitung, Qualifizierung und dauerhafte Integration junger Menschen in Arbeit und Beschäftigung ist erklärtes Ziel der Bundesregierung. Bekämpfung der Jugendarbeitslosigkeit muss oberste Priorität haben. Herausragendes Ziel muss es sein, jungen Menschen zukunftsorientierte Ausbildungs-, Berufs- und Beschäftigungschancen zu eröffnen. Die Akteure in den Bereichen SGB II, III und VIII sind aufgerufen, ihre Konzepte und Fördermaßnahmen stärker zu verzahnen und zusammen mit der Wirtschaft für junge Menschen eine Beschäftigungsexpansion zu bewirken.

Junge Menschen, die aufgrund individueller sozialer Problemlagen den Einstieg in den ersten Arbeitsmarkt auf Anhieb nicht schaffen, sind besonders zu berücksichtigen. Hier sind ergänzend zu den Arbeitsmarktakteuren die Träger der Kinder- und Jugendhilfe gefordert. Jugendliche ohne Schulabschluss, insbesondere Schulverweigerer, sind hierbei eine besonders wichtige Zielgruppe.

Die Bundesregierung wird sich für eine Verstärkung lokal wirksamer Initiativen zur beruflichen Integration einsetzen und insbesondere die Finanzierungsstrukturen bzw. -instrumente auf Kompatibilität, Effizienz und Stringenz überprüfen. Auch in der nächsten ESF-Förderperiode werden jugendintegrative Maßnahmen in den sozialen Brennpunkten des Programms „Soziale Stadt“ durch die Bundesregierung gefördert.

Wir wollen die rechtlichen Voraussetzungen dafür schaffen, dass bei öffentlichen Vergabeverfahren auf Bundes-, Landes- und Kommunalebene Unternehmen bevorzugt werden können, die ausbilden.

6.5 Jugend für Toleranz und Demokratie

Wir wollen den Kampf gegen Rechtsextremismus und Fremdenfeindlichkeit, für Demokratie und Toleranz fortführen und auf Dauer verstetigen. Es ist unser erklärtes Ziel, das Verständnis für die gemeinsamen Grundwerte und kulturelle Vielfalt zu entwickeln und damit die Achtung der Menschenrechte zu fördern bzw. jede Form von Extremismus, auch von links, zu bekämpfen. Ziel ist es, den Handlungsrahmen von Aktionsprogrammen umfassender auszulegen. Damit können wir auch einen wesentlichen Beitrag leisten, einer zunehmenden Gewaltbereitschaft junger Menschen entgegenzuwirken.

Es geht um Vielfalt, Respekt für andere, Demokratie, Toleranz und die Bekämpfung des Antisemitismus. Wir wollen, dass Jugendliche vor Ort motiviert werden und in ihrem Engagement verlässlich unterstützt werden. Dabei setzen wir auf ein engeres Zusammenwirken mit Ländern und Kommunen, mit Medien, den Kirchen, Wirtschaft, Gewerkschaften, Sportvereinen, den Jugendverbänden und vielen anderen. Integrierte lokale Strategien sind besonders Erfolg versprechend. Es gilt, künftig noch stärker Brücken zu den Projekten zu schlagen, die sich mit gefährdeten bzw. in der rechten Szene bereits gefestigten Jugendlichen beschäftigen.

Die Bundesregierung wird sich einsetzen für ein ganzheitliches Integrationskonzept, das nicht nur den Zugang zum Arbeitsmarkt, auch und gerade für sozial benachteiligte junge Menschen, insbesondere junge Migranten abdeckt, sondern auch Maßnahmen vorsieht, die sich mit den sozialen, kulturellen, religiösen, sprachlichen und länderspezifischen Unterschieden befassen. Positive

Zukunftsperspektiven, eine zufrieden stellende Lebensqualität sowie aktives soziales und gesellschaftliches Engagement der jungen Menschen sind wichtige Grundbedingungen, wenn es darum geht, eine Rekrutierung durch radikale Gruppen zu verhindern. Die Länder und Kommunen müssen im Sinne der Nachhaltigkeit und der Verstetigung stärker mit ins Boot geholt werden. Auch ist die Bundesregierung bestrebt, den Dialog mit den Kirchen, Glaubensgemeinschaften und religiösen Vereinigungen auf einer soliden Grundlage zu intensivieren.

6.6 Kinder- und Jugendhilfe

Die Handlungsfähigkeit der nach dem SGB VIII verantwortlichen Kommunen muss gestärkt werden, um die Gestaltungsspielräume für Prävention und ambulante Maßnahmen zu erweitern (Prävention statt Reparatur). Die Koalitionspartner verabreden, die durch das KICK geänderten Bestimmungen des SGB VIII nach Ablauf des Jahres 2006 zeitnah zu evaluieren und, wo dies nötig ist, erneute Anpassungen vorzunehmen, um Fehlsteuerungen zu vermeiden. In diesem Zusammenhang ist die Weiterentwicklung des SGB VIII, insbesondere in den kostenintensiven Regelungsbereichen, zu prüfen.

Eine produktive bildungspolitische Wende bedarf der Einbeziehung und wechselseitigen Zusammenarbeit aller Bildungsorte. Nur wenn die Familie, die verschiedenen Bereiche der Kinder- und Jugendhilfe sowie die berufliche Ausbildung als Orte der Bildung neben der Schule gezielt gefördert werden, verbessern sich Bildungs- und Teilhabechancen junger Menschen.

Wir wollen Anregungen aus dem 12. Kinder- und Jugendbericht aufgreifen und weiter entwickeln. Es gilt, Kooperationsstrukturen zu verbessern, die jeweiligen Bildungs- und Erziehungsaufträge von Elternhaus, Schule und Jugendhilfe in gemeinsamer Verantwortung wahrzunehmen und künftig stärker die Potenziale effektiver auszuschöpfen, ohne fachliche Ressentiments und auf „Augenhöhe“. Jugendhilfe und Schule sind noch besser zu verzahnen. Der Bund wird die Förderung, Vernetzung und den Transfer guter Praxis voranbringen.

Die individuellen und sozialen Kompetenzen junger Menschen wollen wir im Rahmen der Präventionsarbeit im Sinne einer „Peer-Group-Beratung“ verstärkt nutzbar machen, zum Beispiel durch Tutoren- und Mentorenprojekte in Kooperation von Jugendverbänden und Schulen.

Die Erziehungskompetenz der Eltern soll durch eine Neuausrichtung der Familienbildung gestärkt werden; auch sog. „bildungsferne“ Eltern müssen erreicht werden; hierzu sind insbesondere auch neue Medien verstärkt für Elternbildung und Elternberatung zu nutzen.

Jugendhilfe sollte sich auch unter Effizienzgesichtspunkten entsprechend weiterqualifizieren; dringend muss die Lücke im Bereich der Jugendhilfe-Wirkungsforschung geschlossen werden; Jugendhilfe muss ihre Erfolge auch mit „harten Fakten“ beweiskräftiger machen.

Die Koalitionspartner vereinbaren, die Förderung aus dem Kinder- und Jugendplan des Bundes nach den Kriterien Wirksamkeit, Effizienz, Zielgenauigkeit und Nachhaltigkeit einer Prüfung zu unterziehen und die Förderstrukturen umfassend zu

modernisieren. Im Ergebnis müssen nicht mehr begründbare Förderstrukturen und -korrelationen angepasst werden. Auf der Grundlage dieser Prüfung treten wir für eine nachhaltige Sicherung der Arbeit der Jugendverbände ein.

7. Senioren

7.1 Potenziale des Alters erkennen und nutzen

Den Beitrag, den ältere Menschen für die Gesellschaft und in der Familie leisten, ist für das Funktionieren des Sozialstaats unverzichtbar und von erheblicher volkswirtschaftlicher Bedeutung. Aktives Altern ist ein Ziel, das allen gesellschaftlichen Gruppen gleichermaßen zu gute kommt. Daraus folgt:

- Der Demographische Wandel erfordert einen Paradigmenwechsel in der Rolle der Älteren Menschen. Diese Entwicklung wird in den nächsten Jahren auch in der EU vorangetrieben.
- Die aktive Teilhabe älterer Menschen in Wirtschaft und Gesellschaft sowie das ehrenamtliche Engagement älterer Menschen müssen stärker gefördert werden.
- Potentiale älterer Menschen als Wirtschaftsfaktor und als Arbeitskräfte müssen stärker hervorgehoben, Beschäftigungschancen älterer Arbeitnehmer stärker in den Blick genommen werden, zum Beispiel durch die Initiative „Erfahrung ist Zukunft“.
- Um die Potentiale älterer Menschen für die Gesellschaft besser nutzen zu können, sollen altersdiskriminierende Vorschriften aufgehoben werden.

Die Nachfrage nach Produkten und Dienstleistungen für ältere Menschen wird in den nächsten Jahren weiter zunehmen. Eine stärkere Ausrichtung auf diese Zielgruppe kann deshalb gute Chancen für Wachstum und Beschäftigung, insbesondere im Bereich der haushaltsnahen Dienstleistungen eröffnen.

Ältere Menschen wollen möglichst lange ein selbst bestimmtes und selbstständiges Leben führen. Mit besseren Produkten und Dienstleistungen wird ihre Lebensqualität gefördert. Um dieses Ziel zu erreichen, setzen wir uns zusammen mit Ländern, Kommunen, Unternehmen und Dienstleistungsbetrieben dafür ein, dass Angebote und Dienstleistungen besser auf ältere Menschen ausgerichtet werden.

7.2 Hilfe für Ältere gewährleisten

Wir wollen die Qualität in der Pflege älterer Menschen verbessern. Darüber hinaus wollen wir die häusliche Pflege stärken und alle Angebote in der geriatrischen Versorgung (Ärzte, Kliniken, ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen, Therapeuten, Hospizdienste usw.) vernetzen.

Es wird ein Zielkatalog der Rechte und Pflichten hilfe- und pflegebedürftiger Menschen gemeinsam mit allen, die in der Pflege Verantwortung tragen, festgelegt. Träger von Pflegeeinrichtungen und –angeboten sowie Verbände sind eingeladen, diesen Zielkatalog auf freiwilliger Basis als Qualitätsmerkmal ihrer Arbeit zugrunde zu legen.

CDU, CSU und SPD sprechen sich für eine Novellierung des Heimgesetzes aus.
Wesentliche Eckpunkte für eine Novellierung sind:

- Bund und Länder setzen sich gemeinsam dafür ein, die Entbürokratisierungspotentiale im Heimrecht zu nutzen und den Abbau verzichtbarere Vorschriften und Vorgaben voran zu bringen,
- die Zusammenarbeit zwischen dem Medizinischen Dienst, der Krankenversicherung (MDK) und der Heimaufsicht wird inhaltlich und terminlich so gestaltet, dass Doppel- und Mehrfachprüfungen vermieden werden,
- die Anzeigepflichten der Heimträger werden auf sinnvoll notwendige und Praxis taugliche Maßnahmen begrenzt,
- die Förderung alternativer, innovativer Wohn- und Betreuungsformen zu verbessern,
- zu prüfen, ob und inwiefern das derzeit gültige Heimgesetz neue Wohn- und Betreuungskonzepte, zum Beispiel für ambulante Wohngemeinschaften, ermöglicht und gegebenenfalls entsprechende Anpassungen der gesetzlichen Regelungen vorzunehmen,
- dafür Sorge zu tragen, dass bei der Durchführung von Kontrollen die Überprüfung der Ergebnisqualität gegenüber der Prozess- und Strukturqualität im Vordergrund steht,
- dafür Sorge tragen, dass die Qualität durch eine sinnvolle Pflegedokumentation gesichert wird,
- die an Heime der Tages- und Nachtpflege zu stellenden rechtlichen Anforderungen sind in personeller und baulicher Hinsicht sinnvoll zu konkretisieren,
- die zahlreichen widersprüchlichen Regelungen zwischen Heimgesetz und Elftem Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) zu harmonisieren.

Hospizarbeit und Palliativmedizin wollen wir stärken, um Menschen ein Sterben in Würde zu ermöglichen.

8. Bürgergesellschaft stärken

Die Demokratie ist 60 Jahre nach Kriegsende in Deutschland gefestigt. Gleichwohl bedarf es in jeder Generation der politischen Bildung und der staatlichen Unterstützung für eine aktive Beteiligung der Menschen am gesellschaftlichen und staatlichen Leben. Wir werden deshalb die politische Bildung stärken. Die Einführung von Elementen der direkten Demokratie werden wir prüfen.

Ohne ein starkes ehrenamtliches Engagement der Bürgerinnen und Bürger für unser Zusammenleben kann unsere Gesellschaft nicht existieren. Deshalb werden wir weitere Maßnahmen zur Unterstützung der aktiven Bürgergesellschaft ergreifen, indem wir etwa das ehrenamtliche Engagement fördern. Die zivilgesellschaftlichen Initiativen zur Konfliktprävention, zur Integration von Migranten und zur Prävention und Bekämpfung von Extremismus werden wir unterstützen.

8.1 Verbesserung der rechtlichen Rahmenbedingungen des bürgerschaftlichen Engagements

Der Staat sollte das bürgerschaftliche Engagement durch die Verbesserung der rechtlichen Rahmenbedingungen, die Beachtung der Auswirkungen auf bürgerschaftliches Engagement bei jeder Gesetzgebung und eine gezielte Weiterentwicklung der Anerkennungskultur fördern. Dazu gehört eine Reform des Gemeinnützigkeitsrechts genauso wie die Entbürokratisierung und Gewährung von Freiräumen für Kreativität und Innovation in anderen Rechtskreisen.

Mit der Weiterentwicklung des Stiftungsrechts und Steuerrechts sollten Anreize geschaffen werden, sich durch Stiftungen an der Förderung des Gemeinwohls zu beteiligen.

Neben dem traditionellen bürgerschaftlichen Engagement bekennt sich der Staat auch ausdrücklich zu neuen Formen der Beteiligung von Bürgerinnen und Bürgern an Gemeinwohl orientierter Arbeit und wird auch diese befördern.

8.2 Freiwilligendienste

Um das freiwillige Engagement zu fördern, werden die Voraussetzungen dafür geschaffen, dem vorhandenen Potenzial der Bewerberinnen und Bewerber für Freiwilligendienste bessere Chancen zu bieten. Dazu gehören die Verbesserungen der gesetzlichen Rahmenbedingungen auf der Basis der laufenden Gesetzesevaluation, ein Ausbau der Platzzahlen, die Förderung von Diensten im Ausland, die Harmonisierung sozial- und aufenthaltsrechtlicher Bestimmungen und die Stärkung der Bereiche Kultur und Sport.

Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels ist erkennbar, dass der Ausbau der Jugendfreiwilligendienste alleine nicht ausreichen wird. Deshalb werden wir neben der Stärkung des bürgerschaftlichen Engagements die generationsübergreifenden Freiwilligendienste als Programm ausbauen, das Einsatzfelder für die Freiwilligen aller Generationen unter anderem in Schulen, Familien, Stadtteilzentren, stationäre Einrichtungen und Hospize eröffnet.

VII. Lebenswertes Deutschland

1. Verbraucherpolitik

Verbraucherpolitik ist eine Querschnittsaufgabe, die beinahe sämtliche Bereiche der politischen Agenda betrifft. Neben den Fragen der Lebensmittelsicherheit und des allgemeinen gesundheitlichen Verbraucherschutzes haben rechtliche und wirtschaftliche Fragen an Bedeutung gewonnen. Denn zunehmende Globalisierung und technischer Fortschritt stellen die Verbraucherpolitik gerade in diesen Bereichen vor neue Herausforderungen. Verbraucherpolitik ist Wirtschaftspolitik von der Nachfrageseite. Wir wollen eine Verbraucherpolitik, die nicht auf bürokratische Reglementierungen, sondern auf die gestaltende Funktion im Wettbewerb setzt.

Verbraucherpolitik muss ein Gleichgewicht zwischen Verbraucher- und Wirtschaftsinteressen suchen. Nur so kann sowohl für den Einzelnen ein hohes Maß an Lebensqualität gesichert, als auch wirtschaftliches Wachstum und Innovation gefördert werden. Die Verbraucher müssen so informiert sein, dass sie selbständig entscheiden und auswählen können. Wir stehen zum Leitbild der mündigen Verbraucher als eigenverantwortlich handelnde Konsumenten und Marktteilnehmer. Um die Fortschritte im Verbraucherschutz zu dokumentieren, wird von der Bundesregierung regelmäßig ein verbraucherpolitischer Bericht vorgelegt.

1.1 Die Position der Verbraucher stärken

Wir wollen ein Verbraucherinformationsgesetz, das den hohen Ansprüchen der Verbraucherinnen und Verbraucher auf Information über gesundheitsgefährdende oder risikobehaftete Produkte gerecht wird und nicht zu unverhältnismäßiger Bürokratie führt. Das Verbraucherinformationsgesetz wird die Rechte der Verbraucherinnen und Verbraucher auf Information regeln und negative Auswirkungen auf Wirtschaftsbeteiligte, deren Erzeugnisse ohne Beanstandung sind, vermeiden.

Wir wollen die unabhängige Verbraucherberatung sicherstellen, damit sich Verbraucherinnen und Verbraucher und Wirtschaft auf gleicher Augenhöhe gegenüberstehen. Die Verbraucherzentralen der Länder und des Bundesverbandes sowie die Stiftung Warentest sind von zentraler Bedeutung für die Beratung und Information der Verbraucher. Die jährliche Finanzierung durch den Bundeshaushalt soll auf angemessenem Niveau sichergestellt werden. Daneben werden wir für die Verbraucherzentrale das Modell einer Stiftungsfinanzierung prüfen, um so ihre finanzielle Unabhängigkeit dauerhaft zu sichern.

Neben dem klassischen Kernbereich der Verbraucherpolitik, dem gesundheitlichen Verbraucherschutz, gewinnen Fragen des rechtlichen und wirtschaftlichen Verbraucherschutzes zunehmend an Bedeutung, die aber nicht in Federführung des Verbraucherministeriums liegen. Dies betrifft insbesondere die anstehende Reform des Versicherungsvertragsrechtes, die notwendige Stärkung von Fahrgastrechten im Eisenbahnverkehr, die Telekommunikation, den digitalen Verbraucherschutz, den Anlegerschutz und das Bauvertragsrecht.

Zahlreiche verbraucherpolitische Regelungen werden in der Europäischen Union entschieden. Es gilt, möglichst früh europäische Entscheidungsprozesse auch im Interesse der deutschen Verbraucherinnen und Verbraucher zu beeinflussen. Dies betrifft zur Zeit vor allem den Entwurf der Verbraucherkreditrichtlinie, den Verordnungsentwurf über Nährwert- und gesundheitsbezogene Angaben zu Lebensmitteln und die aktuellen Diskussionen um Alkohol- und Tabakwerbeverbote.

Der teilweise ruinöse Preiswettbewerb, insbesondere im Lebensmitteleinzelhandel, belastet vor allem kleine und mittlere Betriebe. Das bestehende Verbot des Verkaufs unter Einstandspreis schafft nur bedingt Abhilfe, da das gelegentliche Anbieten von Waren unter Einstandspreis erlaubt bleibt. Die Bundesregierung wird das Kartellrecht novellieren, um den Verkauf von Lebensmitteln unter Einstandspreis grundsätzlich zu untersagen.

1.2 Lebensmittelsicherheit hat Priorität

Private Eigenkontrollen und Meldepflichten sowie die staatliche Lebensmittelüberwachung und -kontrolle sind entscheidende Instrumente eines effizienten Verbraucherschutzes. Die gesundheitliche Unbedenklichkeit aller Lebensmittel hat Priorität. Lebensmittelkontrolle ist eine Aufgabe der Länder. Lebensmittelskandale der Vergangenheit haben aber gezeigt, dass eine bessere länderübergreifende Koordination der Lebensmittelkontrolle notwendig ist. Deshalb soll die Koordinierungskompetenz des Bundesamtes für Verbraucherschutz in Absprache mit den Ländern gestärkt werden.

Darüber hinaus sollen privatrechtliche Qualitätssicherungssysteme und die amtliche Lebensmittelkontrolle besser verzahnt werden. Die Bundesregierung wird sich auf europäischer Ebene dafür einsetzen, dass die nationalen privatrechtlichen Qualitätssicherungssysteme anerkannt und berücksichtigt werden.

1.3 Gesunde Ernährung und mehr Bewegung

Übergewicht, Fehl- und Mangelernährung sind gesamtgesellschaftliche Probleme und brauchen gemeinschaftliche Lösungen. Vor allem Kinder und Jugendliche sind davon betroffen. Ernährungs- und bewegungsmangelbedingte Erkrankungen sind aufgrund der daraus resultierenden Behandlungskosten neben einem individuellen auch ein volkswirtschaftliches Problem.

Das Thema „Gesunde Ernährung und mehr Bewegung“ werden wir unter Einbeziehung aller Altersgruppen und verschiedener Institutionen sowie der Länder stärker aufgreifen. Das betrifft insbesondere auch die Verantwortung der Wirtschaft gegenüber Kindern und Jugendlichen in der Werbung.

Wir unterstützen die Arbeit der Plattform für Ernährung und Bewegung und fordern die Länder auf, ihr Engagement dort zu verstärken.

Die Bundesregierung wird sich auf europäischer Ebene dafür einsetzen, dass das Programm zur Schulmilchversorgung in eine Initiative „Gesunde Schulverpflegung“ weiter entwickelt wird.

2. Kultur

Im Mittelpunkt der Kulturpolitik steht die Förderung von Kunst und Künstlern. Ihre Kreativität ist eine wichtige Voraussetzung für die Zukunftsfähigkeit unserer Gesellschaft. Kulturförderung ist keine Subvention, sondern Investition in die Zukunft.

Auch wenn die Förderung von Kunst und Kultur auf Grund der Verfassungslage primär Aufgabe von Ländern und Kommunen ist, hat der Bund eine Reihe von wichtigen Aufgaben zu erfüllen, um Deutschlands Verpflichtung als europäische Kulturnation gerecht zu werden.

Der Etat für Kultur und Medien ist der kleinste im Bundeshaushalt und ist daher besonders sensibel. Da signifikante Zuwächse in den Haushalten nicht in Aussicht gestellt werden können, ist es umso dringlicher, die vorhandenen Mittel effizient einzusetzen. Neue Projekte müssen durch Umschichtungen im Haushalt finanziert werden.

Bürokratische Hürden – wie zum Beispiel im Steuerrecht – sind abzubauen. Die Instrumente der Förderung, die unverzichtbar sind für den Erhalt der lebendigen und vielfältigen Kulturlandschaft Deutschlands, sind zu stärken. Die Koalitionspartner berücksichtigen bei der Wahrnehmung der Aufgaben des Bundes den Aspekt der Teilhabe insbesondere von Kindern und Jugendlichen an Kulturangeboten. Die Förderung von Kultureinrichtungen in den neuen Ländern wird fortgeführt.

Die Rahmenbedingungen, die die Bürgergesellschaft hat und braucht, müssen für den Bereich der Kultur verbessert werden. Dazu gehört die Förderung des bürgerschaftlichen Engagements, insbesondere mit Blick auf das Vereinsrecht. Die Rechtsstellung der Urheber im digitalen Zeitalter muss gestärkt werden. Wir wollen das Stiftungsrecht weiter entwickeln, um die Errichtung von Stiftungen zu erleichtern und zusätzliche Anreize für Zuwendungen zu schaffen. Bei Gesetzgebungsverfahren sind die besonderen Belange der Kultur und der Medien und der Künstler und Kulturschaffenden zu berücksichtigen. Bei einer Überarbeitung von Hartz IV sind Einschränkungen vor allem bei den Beschäftigungsverhältnissen freiberuflich Tätiger im Kultur- und Medienbereich zu verhindern.

Die Koalitionspartner wollen die Fusion der Kulturstiftung des Bundes und der Kulturstiftung der Länder, verbunden mit geeigneten Regularien, um eine wirksame Wahrnehmung der Kulturförderung von nationaler Bedeutung und Bewahrung von kulturellem Erbe durch Bund und Länder zu ermöglichen.

Der Bund hat eine besondere Verantwortung für die Kultur in Berlin. Der Kulturstaat Deutschland muss in der Hauptstadt erkennbar sein. Die Koalitionspartner stehen zu den Vereinbarungen des Hauptstadtkulturvertrages und zu den Entscheidungen zur Fertigstellung der Museumsinsel. Auf der Grundlage der Machbarkeitsstudie sollen zügig die weiteren Entscheidungen zum Wiederaufbau des Berliner Stadtschlosses getroffen werden.

Die Konzeption der Gedenkstättenförderung des Bundes von 1999 wird fortgeschrieben mit dem Ziel der angemessenen Berücksichtigung der beiden Diktaturen in Deutschland.

5551
5552 Die Bundesbeauftragte für die Unterlagen der Staatssicherheit der ehemaligen DDR
5553 wird durch die Umsetzung des Außenstellenkonzepts und die Novellierung des Stasi-
5554 Unterlagengesetzes in die Lage versetzt, fünfzehn Jahre nach der
5555 Wiedervereinigung die Behörde zukunftsorientiert weiterzuentwickeln.
5556
5557 Die Koalition bekennt sich zur gesellschaftlichen wie historischen Aufarbeitung von
5558 Zwangsmigration, Flucht und Vertreibung. Wir wollen im Geiste der Versöhnung
5559 auch in Berlin ein sichtbares Zeichen setzen, um – in Verbindung mit dem
5560 Europäischen Netzwerk Erinnerung und Solidarität über die bisher beteiligten Länder
5561 Polen, Ungarn und Slowakei hinaus – an das Unrecht von Vertreibungen zu erinnern
5562 und Vertreibung für immer zu ächten.
5563
5564 Die Auswärtige Kultur- und Bildungspolitik muss wieder die tragende dritte Säule
5565 deutscher Außenpolitik werden und den deutschen Interessen im Ausland dienen.
5566 Dies setzt eine sachgerechte Mittelausstattung voraus. Die Mittler der Auswärtigen
5567 Kultur- und Bildungspolitik, insbesondere die Goethe-Institute und die deutschen
5568 Auslandsschulen, leisten einen unverzichtbaren Beitrag für enge und vertrauensvolle
5569 Beziehungen zwischen Deutschland und seinen Partnern und erfüllen wertvolle
5570 Aufgaben bei der Verständigung zwischen den Kulturen. Ein Schwerpunkt ist die
5571 Vermittlung, Förderung und Stärkung der deutschen Sprache im Ausland.
5572
5573 Die Deutsche Welle soll in der Wahrnehmung ihrer Aufgaben gestärkt werden. Die
5574 Kooperation der Deutschen Welle Fernsehen mit den öffentlich-rechtlichen
5575 Sendeanstalten ARD und ZDF ist auf Basis von Vereinbarungen mit den Sendern
5576 und der Erfahrungen mit German TV zu intensivieren, um einen umfassenden,
5577 aktuellen und attraktiven deutschen Auslandsrundfunk zu ermöglichen.
5578
5579 Wir werden insbesondere mit Russland Verhandlungen über die Rückgabe von
5580 deutschem Kulturgut, das kriegsbedingt nach dem Zweiten Weltkrieg verbracht
5581 worden ist, intensiv weiter führen. Daneben sollen gemeinsam mit den betroffenen
5582 Einrichtungen neue Möglichkeiten erörtert werden, Fortschritte in der Frage der
5583 Rückführung dieser Kulturgüter zu erreichen.
5584
5585 Deutschland wird das UNESCO-Übereinkommen von 1970 über Maßnahmen zum
5586 Verbot und zur Verhütung der unzulässigen Einfuhr, Ausfuhr und Übereignung von
5587 Kulturgütern ebenso umsetzen wie die kürzlich verabschiedete UNESCO-Konvention
5588 zur kulturellen Vielfalt. Bei internationalen Handelsvereinbarungen muss wie bisher
5589 der besondere Charakter von kulturellen Dienstleistungen als Kultur- und
5590 Wirtschaftsgüter berücksichtigt werden. Der Handlungsspielraum staatlicher
5591 Kulturförderung gegenüber der WTO (zum Beispiel im Rahmen von GATS) und der
5592 EU muss gewährleistet bleiben. Eine grundlegende Einigung auf EU-Ebene über die
5593 Vereinbarkeit von staatlicher Kulturförderung im Hinblick unter anderem auf
5594 europäisches Beihilferecht und die Dienstleistungsrichtlinie wird angestrebt. Die
5595 Autonomie der Mitgliedstaaten der EU zur Ausgestaltung des öffentlich-rechtlichen
5596 Rundfunks innerhalb einer zukunftsfähigen dualen Medienordnung muss
5597 gewährleistet sein.
5598
5599 Auf europäischer Ebene gilt es, die Revision der EU-Fernsehrichtlinie zu begleiten
5600 und insbesondere an der Trennung von Programm und Werbung festzuhalten.
5601

Wir wollen die Rahmenbedingungen für die deutsche Filmwirtschaft verbessern, um ihre internationale Wettbewerbsfähigkeit zu sichern. Hierzu gehören international wettbewerbsfähige Verwertungsregelungen und mit EU-Ländern vergleichbare steuerliche Bedingungen, um privates Kapital für Filmproduktionen in Deutschland zu mobilisieren.

Eine Änderung des Medienerlasses von 2001 muss dazu führen, dass Koproduktionen mit deutscher Beteiligung nicht mehr behindert werden.

Die rechtlichen Rahmenbedingungen für den Medienstandort Deutschland müssen, insbesondere durch eine Reform der Medien- und Kommunikationsordnung, in Zusammenarbeit zwischen Bund und Ländern den technischen Entwicklungen angepasst werden. Rasante Veränderungen im Bereich der Telekommunikation, des Rundfunks, der Telemedien und die zunehmende Konvergenz der Medien machen einen einheitlichen Rechtsrahmen erforderlich. Dabei wollen die Koalitionspartner insbesondere die Pressevielfalt, die Bürgerrechte und den besonderen Schutz der Journalisten sichern.

3. Deutschland – Sportland

Deutschland ist ein anerkanntes Sportland mit sportbegeisterten Menschen. Sport bewegt die Menschen und fördert die soziale Integration. Er ist als Prävention gegen zunehmenden Bewegungsmangel insbesondere bei Kindern und Jugendlichen verstärkt zu nutzen und zu unterstützen. Die Grundlage des deutschen Sports sind die Vereine, die wiederum auf das Engagement vieler ehrenamtlich Tätiger angewiesen sind. Wir wollen den Breiten-, Spitzen- und Behindertensport weiter fördern. Breiten- und Spitzensport bedingen und brauchen einander. Der Spitzensport rekrutiert sich immer wieder aus den Besten des Breitensports und die Spitzenleistungen der Athleten ziehen Millionen Zuschauer in ihren Bann. Wir freuen uns auf die vielen Welt- und Europameisterschaften in unserem Land und insbesondere auf die Fußballweltmeisterschaft 2006, bei der sich Deutschland als gastfreundliches, weltoffenes und sportbegeistertes Land präsentieren wird. Wie werden uns weiterhin für herausragende internationale Sportereignisse bewerben.

Wir werden die Neuorganisation des deutschen Spitzensports positiv begleiten und sein Bemühen um einen sauberen und fairen Sport unterstützen. Deutschland wird seine Verpflichtungen aus dem Welt-Anti-Doping-Code umsetzen.

VIII. Sicherheit für die Bürger

1. Innenpolitik: Deutschland – ein sicheres und freies Land

Es ist eine zentrale Aufgabe des Staates, die Freiheit und Sicherheit seiner Bürger zu schützen. Freiheit ist ohne Sicherheit nicht denkbar. Beide Werte müssen immer wieder neu – je nach den sich ändernden äußeren Bedingungen – ins Gleichgewicht zueinander gebracht werden.

Die Bürgerinnen und Bürger haben einen Anspruch darauf, vor Kriminalität geschützt zu werden. Dabei offenbaren die Terrorangriffe in verschiedenen Ländern dieser Welt eine neue Dimension der Bedrohung. In Deutschland ist es bisher nicht zu Attentaten durch islamistische Terroristen gekommen. Das ist auch der guten Arbeit der Sicherheitsbehörden zu verdanken. Die Möglichkeit solcher Anschläge kann jedoch keineswegs ausgeschlossen werden. Deshalb bleibt die Bekämpfung des Terrorismus eine sehr wesentliche Aufgabe aller deutschen Sicherheitsbehörden.

Die Sicherheitsbehörden in Deutschland sind gut aufgestellt. Wir werden jedoch die im Grundsatz bewährte Sicherheitsarchitektur wo es nötig ist weiterentwickeln und überprüfen, inwieweit rechtliche Regelungen, etwa des Datenschutzes, einer effektiven Bekämpfung des Terrorismus und der Kriminalität entgegenstehen.

Wir werden die erforderlichen rechtlichen Konsequenzen aus dem Evaluierungsbericht zum Terrorismusbekämpfungsgesetz ziehen. In diesem Zusammenhang werden wir auch prüfen, inwieweit Änderungen des Strafrechts – etwa im Hinblick auf die Sympathiewerbung für terroristische Vereinigungen oder Aktivitäten – erforderlich sind.

Die Sicherheitsbehörden von Bund und Ländern müssen die rechtlichen Befugnisse für eine effektive gemeinsame Bekämpfung des Terrorismus haben. Wir wollen auf der Basis der Vorarbeiten der Innenministerkonferenz schnellstmöglich eine Antiterrordatei schaffen.

Angesichts der Bedrohung durch den internationalen Terrorismus greifen äußere und innere Sicherheit immer stärker ineinander. Gleichwohl gilt die grundsätzliche Trennung zwischen polizeilichen und militärischen Aufgaben. Wir werden nach der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts zum Luftsicherheitsgesetz prüfen, ob und inwieweit verfassungsrechtlicher Regelungsbedarf besteht. In diesem Zusammenhang werden wir auch die Initiative für ein Seesicherheitsgesetz ergreifen.

1.1 Sicherheit organisieren

Ein erster wichtiger Schritt in der Zusammenarbeit der Sicherheitsbehörden von Bund und Ländern zur Verbesserung des Informationsaustauschs bei der Bekämpfung des islamistischen Terrorismus war die Einrichtung des Gemeinsamen Terrorismusabwehrzentrums in Berlin. Wir wollen die Arbeit in diesem Zentrum weiter verbessern. Das Bundeskriminalamt soll zur Abwehr von Gefahren des internationalen Terrorismus Präventivbefugnisse erhalten.

Zur Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit der Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben in Deutschland (BOS) werden wir die Einführung des Digitalfunks in Abstimmung mit den Ländern im Rahmen des gewählten Betreibermodells vorantreiben. Ziel muss es sein, möglichst rasch zu einer flächendeckenden Versorgung, einem einheitlichen Versorgungsstandard und einer gerechten Kostenverteilung zwischen Bund und Ländern zu kommen.

Eine moderne Sicherheitsarchitektur muss moderne Informationstechnik unter Wahrung des Datenschutzes konsequent einbeziehen. Daher wollen wir biometrische Verfahren verstärkt einsetzen (Pässe, Personalausweise, Visa, Aufenthaltstitel) und dazu das Pass- und Personalausweisgesetz novellieren. Wir werden unsere lebenswichtigen Informationsinfrastrukturen schützen und dazu den Nationalen Plan zum Schutz der Infrastrukturen umsetzen.

So unterschiedliche Probleme wie die Folgen des Klimawandels und die Bedrohung durch den Terrorismus stellen den Bevölkerungs- und Katastrophenschutz vor neue Herausforderungen. Wir werden deshalb die Steuerungs- und Koordinierungskompetenz des Bundes bei der Bewältigung von Großkatastrophen und länderübergreifenden schweren Unglücksfällen stärken.

Das Technische Hilfswerk ist ein unverzichtbares Element in der Katastrophenhilfe im Inland und der humanitären Hilfe weltweit. Wir werden es deshalb als Bundeseinrichtung erhalten.

Die Bundespolizei nimmt im Gefüge der Sicherheitsbehörden in Deutschland und im Kontext der internationalen Zusammenarbeit eine wichtige Stellung ein.

1.2 Migration steuern – Integration fördern

Migration und Wanderungsbewegungen sind eine zentrale Herausforderung unserer Zeit. Eine gelungene Integration der Menschen, die auf Dauer zu uns kommen, ist von grundlegender Bedeutung für die innere Verfassung unserer Gesellschaft. Integration kann nur gelingen, wenn Migration gesteuert und begrenzt wird. Die damit verbundenen Aufgaben lassen sich nur durch eine ressortübergreifende Zusammenarbeit im Rahmen einer Gesamtkonzeption bewältigen. Zur Bekämpfung von Fluchtursachen wollen wir das Zusammenwirken aller Politikbereiche bei der Zusammenarbeit mit Herkunft- und Transitstaaten verstärken und koordinieren und auf europäischer Ebene diese Vorgehensweise unterstützen.

Die Integration von Ausländern und Aussiedlern in die deutsche Gesellschaft ist eine Querschnittsaufgabe vieler Politikbereiche. Sie bleibt ein Schwerpunkt der Politik der Bundesregierung. Wir werden die Integrationsmaßnahmen auf Bundesebene beim Bundesamt für Migration und Flüchtlinge bündeln und es damit als Kompetenzzentrum für Integration stärken.

Wir werden einen intensiven Dialog mit den großen christlichen Kirchen und mit Juden und Muslimen führen. Ein interreligiöser und interkultureller Dialog ist nicht nur wichtiger Bestandteil von Integrationspolitik und politischer Bildung; er dient auch der Verhinderung und Bekämpfung von Rassismus, Antisemitismus und Extremismus. Gerade dem Dialog mit dem Islam kommt in diesem Zusammenhang eine

bedeutende Rolle zu. Dabei ist es ein Gebot des wechselseitigen Respekts, auch Differenzen, die die Dialogpartner trennen, eindeutig zu benennen. Dieser Dialog wird nur gelingen, wenn wir insbesondere junge Muslime sozial und beruflich besser integrieren.

Die Bundesregierung strebt eine europaweite Flüchtlingspolitik an. Die Regelung des Zugangs von Nicht-EU-Bürgern auf den Arbeitsmarkt muss jedoch den nationalen Regierungen und Parlamenten vorbehalten bleiben.

Die Bundesregierung wird ein zweites Gesetz zur Änderung des Aufenthaltsgesetzes, das der Umsetzung von elf EU-Richtlinien im Ausländer- und Asylbereich dient, umgehend in das parlamentarische Gesetzgebungsverfahren einbringen. Die für eine bundeseinheitliche Anwendung des Ausländerrechts erforderlichen Allgemeinen Verwaltungsvorschriften zum Aufenthaltsgesetz und zum Freizügigkeitsgesetz/EU sollen schnellstmöglich ausgearbeitet werden.

Wir werden das Zuwanderungsgesetz anhand der Anwendungspraxis evaluieren. Dabei soll insbesondere auch überprüft werden, ob eine befriedigende Lösung des Problems der so genannten Kettenduldungen erreicht worden ist. Im Rahmen der Evaluierung ist auch zu prüfen, ob alle Sicherheitsfragen und humanitären Probleme, etwa mit Blick auf in Deutschland aufgewachsene Kinder, wie beabsichtigt befriedigend gelöst sind. Ein Prüfauftrag gilt auch für den Bereich „Illegalität“ und die Frage des kommunalen Wahlrechts für Ausländer, die keine EU-Bürger sind.

Wir wollen die Vorschriften über das Staatsangehörigkeitsrecht präzisieren, um eine einheitliche Verwaltungspraxis in allen Ländern sicherzustellen. Dies gilt insbesondere im Hinblick auf Einbürgerungen unter Hinnahme von Mehrstaatigkeit und die Umsetzung des Optionsmodells.

Um die Bedeutung der Verleihung der deutschen Staatsangehörigkeit für den Integrationsprozess zu betonen, soll das Bekenntnis des Einzubürgernden zur freiheitlichen demokratischen Grundordnung in den Verleihungsakt einbezogen werden.

Auch im Visumverfahren muss den gestiegenen Sicherheitsbedürfnissen Deutschlands in besonderer Weise Rechnung getragen werden, indem die Sicherheitsbehörden bei der Visumerteilung angemessen beteiligt werden. Zu diesem Zweck sollen die Erkenntnisse aus dem Visa-Untersuchungsausschuss in einer gemeinsamen Arbeitsgruppe von Auswärtigem Amt und Bundesministerium des Innern aufgearbeitet werden.

Im Rahmen der Visaerteilung sind Vorkehrungen zu treffen, die eine spätere Identifizierung von Ausländern auch dann ermöglichen, wenn diese ihre Ausweispapiere oder Reisedokumente vernichtet haben. Wir brauchen eine Warndatei aller Auslandsvertretungen und Ausländerbehörden mit Abfragebefugnissen der Sicherheitsbehörden, um Visamissbrauch und illegale Einreisen zu bekämpfen. Die Bundesregierung wird sich auf europäischer Ebene dafür einsetzen, das für 2006 geplante EU-Visa-Informationssystem entsprechend auszugestalten. Sollten diese Bemühungen bis dahin nicht erfolgreich sein, wird eine nationale Warndatei geschaffen werden.

Wir wollen durch geeignete Maßnahmen die Rückführung von ausreisepflichtigen Ausländern verbessern und praktische Hindernisse der Abschiebung insbesondere von Straftätern soweit möglich beseitigen.

Den Missbrauch von Vaterschaftsanerkennungen zur Erlangung von Vorteilen im Ausländer- und Staatsangehörigkeitsrecht wollen wir durch geeignete Maßnahmen, beispielsweise die Schaffung eines Anfechtungsrechts einer öffentlichen Stelle, unterbinden.

Wir bekennen uns auch weiterhin zu der Verantwortung sowohl für diejenigen Menschen, die als Deutsche in Ost- und Südosteuropa sowie in der Sowjetunion unter den Folgen des Zweiten Weltkrieges gelitten haben und in ihrer jetzigen Heimat bleiben wollen, als auch für jene, die nach Deutschland aussiedeln. Dies gilt insbesondere für die Deutschen in den Nachfolgestaaten der Sowjetunion, bei denen das Kriegsfolgenschicksal am längsten nachwirkt. Die Kultur der aus ihrer Heimat vertriebenen Deutschen ist ein Bestandteil des Erbes der ganzen deutschen Nation, das wir pflegen und erhalten wollen. Angehörigen der deutschen Minderheit in den Herkunftsgebieten der Aussiedler soll über die Gewährung von Hilfen aus Deutschland, deren Effektivität wir steigern wollen, eine bessere Lebens- und Zukunftsperspektive in den Herkunftsgebieten ermöglicht werden. Auch Schutz und Förderung der anerkannten nationalen Minderheiten in Deutschland, mit denen wir den Dialog über ihre besonderen Bedürfnisse fortsetzen werden, bleiben ein wichtiger Aufgabenbereich der Bundesregierung.

1.2.1 Interkulturelle Kompetenz in der Jugendhilfe stärken

Beim Ausbau und bei der Neukonzeption von Bildungs- und Betreuungsangeboten in und außerhalb der Schule müssen die spezifischen Bedingungen von Migrantenkindern berücksichtigt werden, damit auch sie Chancen auf gute Bildungsabschlüsse haben. Insbesondere die enge Einbeziehung der Eltern durch schulische und außerschulische Bildungs- und Betreuungseinrichtungen ist für Migrantenkinder wesentlich. Neben einer besseren Kooperation mit Migrantenorganisationen wollen wir die Jugendmigrationsdienste weiterentwickeln. Die Zusammenarbeit der Bildungs- und Betreuungsinstitutionen und der Jugendhilfe im Sinne einer Erziehungspartnerschaft muss verstärkt werden.

1.2.2 Gleichstellung von Frauen und Mädchen mit Migrationshintergrund

Beim Integrationsprozess von Frauen ausländischer Herkunft stehen ihre gleichberechtigte Teilhabe am politischen, wirtschaftlichen und kulturellen Leben sowie die Vermittlung der deutschen Sprache für den Einstieg in Bildung und Beruf im Vordergrund. Die begonnenen Maßnahmen zur Integration ausländischer Frauen sollen weiter verstärkt und ihre gesellschaftliche und berufliche Integration vorangebracht werden. Die Gleichberechtigung von Frauen und Männern wird als wichtiger thematischer Schwerpunkt in die Maßnahmen zum interreligiösen Dialog aufgenommen.

Zwangsverheiratungen können nicht geduldet werden. Wir wollen Zwangsverheiratungen verhindern und prüfen zu diesem Zweck alle geeigneten Instrumente. Wichtig sind Aufklärungen über Rechte und Pflichten sowie die

Stärkung des Selbstbewusstseins und der selbst bestimmten Lebensführung von Mädchen und Jungen. Zur Prävention und Bekämpfung von Zwangsverheiratungen sollen die Rechtstellung der Betroffenen verbessert, Betreuungs-, Beratungs- und spezifische Hilfsangebote sowie Präventionsmaßnahmen ausgebaut werden. Zwangsverheiratungen werden als Straftatbestand in das Strafgesetzbuch aufgenommen.

1.3 Europäische Zusammenarbeit

Zahlreiche innenpolitische Fragen müssen auf europäischer Ebene gelöst werden. Im Bereich der Inneren Sicherheit wollen wir dafür werben, dass alle Mitgliedstaaten sich der erfolgreichen Zusammenarbeit des Vertrages von Prüm anschließen. Wir wollen ferner erreichen, dass die Weiterentwicklung des Schengener Informationssystems (SIS II) schnellstmöglich den Betrieb aufnimmt. Während der Zeit des Deutschen Ratsvorsitzes im ersten Halbjahr 2007 wollen wir bei diesen Vorhaben wesentliche Fortschritte erzielen.

2. Rechtspolitik

2.1 Die Menschen haben ein Recht auf Freiheit und Sicherheit

Menschen wollen in rechtlich verlässlichen Strukturen frei und sicher leben. Rechtspolitik schafft den Ausgleich zwischen dem Bedürfnis der Menschen nach Sicherheit und ihrem grundgesetzlich garantierten Recht auf Freiheit. Wir werden auch in Zukunft den rechtlichen Rahmen garantieren, um Kriminalität auf allen Ebenen zu bekämpfen. Dazu gehören wirksame Strafgesetze, eine effektive und schnelle Strafverfolgung und der konsequente Umgang mit Straftätern.

Wir werden deshalb dort, wo Strafbarkeitslücken bestehen oder entstanden sind, diese Lücken schließen:

Beharrliche Nachstellungen, die einschneidend das Leben des Opfers beeinträchtigen („Stalking“), spielen eine immer größere Rolle und werden deshalb in einem eigenen Straftatbestand unter Strafe gestellt.

Zwangsverheiratungen wollen wir verhindern. Zu diesem Zweck prüfen wir alle geeigneten rechtlichen Instrumente.

Ebenso werden wir die Opfer von Zwangsprostitution mit den Möglichkeiten des Strafrechts noch besser schützen und die Strafbarkeit der Freier von Zwangsprostituierten regeln.

Die am 8. September 2005 in Kraft getretene Regelung zur Strafbarkeit von Graffiti wird nach zwei Jahren evaluiert.

Aufgrund zahlreicher Gesetzesänderungen in letzter Zeit erweist sich das Sexualstrafrecht zunehmend als unübersichtlich und nicht immer praktikabel. Wir streben daher eine grundlegende Reform des Sexualstrafrechts an, mit der Wertungswidersprüche und terminologische Unklarheiten beseitigt werden.

5896 Wir werden die erforderlichen rechtlichen Konsequenzen aus dem
5897 Evaluierungsbericht zum Terrorismusbekämpfungsgesetz ziehen. In diesem
5898 Zusammenhang werden wir auch prüfen, in welchem Umfang Änderungen des
5899 Strafrechts – etwa im Hinblick auf die Sympathiewerbung für kriminelle oder
5900 terroristische Vereinigungen – erforderlich sind.

5901
5902 Wir schaffen im Strafgesetzbuch eine allgemeine Strafzumessungsregelung, die die
5903 Möglichkeit einer Strafmilderung oder -befreiung für „Kronzeugen“ vorsieht und
5904 sicherstellt, dass begangene Straftaten wirksam verfolgt und drohende Straftaten
5905 effektiv verhindert werden können. Die Anwendung einer solchen Regelung wird nur
5906 bis zum Beginn der Hauptverhandlung möglich sein.

5907
5908 Unter Beteiligung der Praxis werden wir prüfen, ob eine Regelung zur Absprache im
5909 Strafprozess erforderlich ist.

5910
5911 Wir werden die Regelungen zur Telekommunikationsüberwachung in der
5912 Strafprozessordnung im Sinne einer harmonischen Gesamtregelung der
5913 strafprozessualen heimlichen Ermittlungsmaßnahmen überarbeiten. Durch die
5914 Neuregelung werden wir den Rechtsschutz der von solchen Maßnahmen Betroffenen
5915 stärken, bestehende Unsicherheiten und Lücken bei der Rechtsanwendung
5916 beseitigen sowie den Katalog der Straftaten ergebnisoffen überprüfen.

5917
5918 Die am 1. Juli 2005 in Kraft getretene Neuregelung der akustischen
5919 Wohnraumüberwachung werden wir im Sinne der Pflicht des Gesetzgebers zur
5920 begleitenden Normenevaluierung überprüfen, wenn die ersten Berichte der
5921 Bundesregierung an den Bundestag gemäß Art. 13 Abs. 6 GG vorliegen.

5922
5923 Die DNA-Analyse hat sich als hervorragendes Mittel zur Strafverfolgung und zur
5924 Verbrechensaufklärung bewährt. Mit der Gesetzesänderung zum 1. November 2005
5925 wurden die Anwendungsmöglichkeiten der DNA-Analyse im Strafverfahren erweitert.
5926 Dieses Gesetz wird nach zwei Jahren evaluiert werden. Im Rahmen dessen wird zu
5927 prüfen sein, ob die DNA-Analyse aus kriminalpolitischen Gründen ausgeweitet
5928 werden muss.

5929
5930 Das Gesetzgebungsverfahren zur Umsetzung des Rahmenbeschlusses über den
5931 Europäischen Haftbefehl wird unmittelbar nach der Regierungsbildung eingeleitet.

5932
5933 Wir wollen auch in Zukunft die strafrechtliche und zivilrechtliche Zusammenarbeit in
5934 Europa weiter verbessern. Wir treten für eine effektivere grenzüberschreitende
5935 Strafverfolgung ein. Dabei werden wir uns dafür einsetzen, dass der Schutz der
5936 Rechte des Einzelnen (ob Beschuldigter, Zeuge oder sonstiger Dritter) strengen
5937 rechtlichen Anforderungen entspricht und auch bei der europäischen
5938 Zusammenarbeit weiterhin durch die Justiz gesichert wird.

5939
5940 Das Überstellungsübereinkommen des Europarates ist so umzusetzen, dass
5941 ausländische Strafgefangene auch gegen ihren Willen zur Verbüßung der Strafe
5942 überstellt werden sollen, wenn sie nach Verbüßung der Haft ausreisepflichtig wären.

5943
5944 Straftäter sollen resozialisiert werden, damit sie in Zukunft ein straffreies Leben
5945 führen. Das gelingt aber eben nicht bei allen Tätern. Deshalb legen wir weiterhin ein
5946 besonderes Augenmerk auf den konsequenten Umgang mit straffälligen Menschen.

Für den sensiblen Bereich des Maßregelvollzugs, bei dem es vor allem um die Behandlung von kranken Straftätern geht, soll mehr Flexibilität bei höherem Sicherheitsniveau erreicht werden. Wir wollen, dass vorhandene Kapazitäten besser genutzt, therapeutische Erfolge gefördert und der Schutz vor gefährlichen Straftätern verbessert wird.

Werden Täter nach Verbüßung der Haft oder aus dem Maßregelvollzug entlassen, so müssen sie gegebenenfalls in besonderem Maße kontrolliert, begleitet und unterstützt werden. Die Führungsaufsicht soll konsequenter und effizienter gestaltet werden.

Mit einem Gesetz werden wir eine verlässliche Grundlage zum Vollzug der Untersuchungshaft bei Erwachsenen und bei jungen Gefangenen schaffen.

Den Jugendstrafvollzug werden wir auf eine verlässliche gesetzliche Grundlage stellen.

Die nachträgliche Sicherungsverwahrung soll in besonders schweren Fällen auch bei Straftätern verhängt werden können, die nach Jugendstrafrecht wegen schwerster Straftaten gegen das Leben, die körperliche Unversehrtheit oder die sexuelle Selbstbestimmung verurteilt wurden. Eine Voraussetzung für die Verhängung wird zudem sein, dass sich die besondere Gefährlichkeit des Täters während des Strafvollzugs ergeben hat.

Wir werden eine Arbeitsgruppe einsetzen, die die gesetzlichen Vorschriften zu gerichtlichen Maßnahmen bei Gefährdung des Kindeswohls (insbesondere §§ 1666, 1631b BGB, § 34 JGG) mit dem Ziel überprüft, familiengerichtliche Maßnahmen hinsichtlich schwerwiegend verhaltensauffälliger, insbesondere straffälliger Kinder und Jugendlicher zu erleichtern. Dabei geht es insbesondere auch darum, die Erziehungsberechtigten zur Inanspruchnahme von Jugendhilfeleistungen verpflichten zu können und auf die Kinder oder Jugendlichen erzieherisch einzuwirken und sie erforderlichenfalls unterbringen zu können. Die notwendigen Voraussetzungen zur Schaffung geeigneter Unterbringungseinrichtungen in den Ländern sind dabei festzustellen.

2.2 Rechtspolitik für eine soziale Marktwirtschaft

Marktwirtschaft funktioniert nur mit starken Verbraucherinnen und Verbrauchern. Leitbild unserer Politik ist daher, diese zu schützen und gleichzeitig ihre Eigenverantwortung und Selbstbestimmung zu stärken.

Im Versicherungsvertragsgesetz werden wir für einen gerechteren Interessenausgleich zugunsten der Versicherten sorgen.

Unter Wahrung der Interessen der Verbraucherinnen und Verbraucher werden wir ein neues Verfahren zur Entschuldung mittelloser Personen schaffen.

Ein Forderungssicherungsgesetz werden wir verabschieden.

Um den Wirtschaftsstandort Deutschland und seine Attraktivität für Investoren zu sichern, planen wir für die kommende Legislaturperiode weitere Änderungen im Wirtschaftsrecht:

Mit einer Novellierung des GmbH-Gesetzes sollen Unternehmensgründungen nachhaltig erleichtert und beschleunigt, die Attraktivität der GmbH als Unternehmensform auch im Wettbewerb mit ausländischen Rechtsformen gesteigert sowie Missbräuche bei Insolvenzen bekämpft werden.

Deutschlands Kapital für die Zukunft sind die Kreativität und der Erfindungsreichtum seiner Menschen. Deshalb brauchen wir einen rechtlichen Schutz des geistigen Eigentums, der den Anforderungen des 21. Jahrhunderts genügt. Wir werden die Modernisierung des Urheberrechts als einen Schwerpunkt unserer Arbeit vorantreiben.

Die öffentliche Hand muss Vorbild sein, wenn es um Leistungsfähigkeit und Transparenz geht. Wir streben deshalb an, die Offenlegung der Managergehälter in Unternehmen mit überwiegender Bundesbeteiligung als gesetzliche Pflicht einzuführen.

2.3 Für Selbstbestimmung und Toleranz

Unsere Gesellschaft ist toleranter geworden. Sie nimmt auf Minderheiten Rücksicht. Sie akzeptiert unterschiedliche Lebensentwürfe. Unsere Rechtspolitik wird diese Entwicklung weiter begleiten und fördern.

Die EU-Gleichbehandlungsrichtlinien werden in deutsches Recht umgesetzt.

Wir wollen die Situation von Familien mit Kindern weiter verbessern. Deshalb wird das Unterhaltsrecht reformiert. Kinder sollen beim Unterhalt an erster Stelle stehen. Die Eigenverantwortung nach der Ehe soll gestärkt werden. Eine Harmonisierung der steuer- und sozialrechtlichen Bestimmungen wird angestrebt.

Die Koalitionspartner schlagen vor, in der neuen Legislaturperiode die Diskussion über eine gesetzliche Absicherung der Patientenverfügung fortzuführen und abzuschließen.

Die Koalitionspartner sind sich einig, dass das Verfahren zur Feststellung der Vaterschaft unter Ausgleich aller beteiligten Interessen vereinfacht und unabhängig von einem Anfechtungsverfahren geregelt werden soll.

2.4 Eine moderne Justiz für Rechtsstaatlichkeit und Bürgernähe

Die Koalition wird die hohe Qualität, die Leistungsstärke und die gesamtgesellschaftliche Stabilisierungsfunktion der bundesdeutschen Justiz auch mittel- und langfristig gewährleisten.

Mit dem demographischen Wandel, mit wirtschaftlichen Umbrüchen und damit einhergehenden Sparzwängen der öffentlichen Haushalte, mit der zunehmenden Komplexität des materiellen Rechts unter Einbeziehung zunehmender

europarechtlicher Regelungen und mit einem Zuwachs an Verfahren kommen auch auf die Justiz große Herausforderungen zu.

Das bundesdeutsche Rechtssystem und namentlich die Verfahrensordnungen sind auf diese Herausforderungen nicht optimal vorbereitet. Das bestehende Rechtsschutzsystem ist kompliziert, schwer zu handhaben und selbst für Rechtskundige gelegentlich nur mit Mühe zu überschauen.

Die Koalitionspartner werden unter Einbeziehung aller Vorschläge der Justizministerkonferenz und der Vorarbeiten des Bundesministeriums der Justiz zur Großen Justizreform ein Gesamtkonzept für eine nachhaltige Sicherung der Leistungs- und Zukunftsfähigkeit der Justiz bei voller Wahrung rechtsstaatlicher Standards erstellen. Die organisatorischen, institutionellen und verfahrensrechtlichen Strukturen wollen wir straffen und überschaubarer machen, das Gerichtsverfassungs- und Verfahrensrecht vereinheitlichen und vereinfachen sowie die Änderung der Streitkultur befördern.

Die Umsetzung der sog. SLIM-IV-Richtlinie über elektronische Handelsregister schreibt die Abrufbarkeit der Handelsregistereinträge im Internet ab 1. Januar 2007 verbindlich vor. Die Abrufbarkeit über das Internet soll die herkömmliche Bekanntmachung in Tageszeitungen erst nach einer angemessenen Übergangszeit vollständig ablösen.

Wir streben eine umfangreiche Modernisierung der Sachaufklärung im Zwangsvollstreckungsverfahren an mit dem Ziel, dem Gläubiger raschen und gezielten Zugriff auf das Vermögen des Schuldners zu ermöglichen und die Vollstreckungsorgane zu entlasten.

Mit einer Reform der Rechtsberatung werden wir weiter die Qualität der anwaltlichen Beratung sichern. Wir schützen die Verbraucherinnen und Verbraucher vor unqualifiziertem Rechtsrat.

Die freiwillige Gerichtsbarkeit wird ein modernes und klar strukturiertes Verfahrensrecht bekommen. Alle Streitigkeiten, die mit Ehe, Trennung und Scheidung zu tun haben, sollen künftig vor einem Großen Familiengericht verhandelt werden.

Ebenso werden wir das Verfahren in Wohnungseigentumssachen vereinfachen und die Entscheidungs- und Handlungsfähigkeit der Eigentümerinnen und Eigentümer der etwa fünf Millionen Eigentumswohnungen in Deutschland stärken.

Die Juristenausbildung muss den sich ändernden Anforderungen an die juristischen Berufe gerecht werden. Einen Bedarf für neue Abschlüsse gibt es allerdings nicht. Die Koalitionspartner lehnen deshalb die Übertragung des „Bologna-Prozesses“ auf die Juristenausbildung ab.

IX. Deutschland als verantwortungsbewusster Partner in Europa und der Welt

Deutsche Außen-, Europa- und Entwicklungspolitik dient dem Frieden in der Welt. Unser gemeinsames Ziel ist, die Chancen der Globalisierung für unser Land zu nutzen und einen wirksamen Beitrag zur Verhinderung und Beilegung von Konflikten, im Kampf gegen den internationalen Terrorismus sowie zur Linderung von Armut zu leisten. Grundlage dafür sind eine verlässliche Außen-, Europa- und Entwicklungspolitik, die auf das Vertrauen unserer Verbündeten und Partner setzt. Für Frieden, Freiheit und Sicherheit sowie für eine Politik, die Demokratie und soziale Gerechtigkeit fördert, bleiben Europäische Integration und Atlantische Partnerschaft von überragender Bedeutung.

In der Kontinuität deutscher Außenpolitik lassen wir uns von den Interessen und Werten unseres Landes leiten.

Grundlagen deutscher Außenpolitik sind die Beachtung des Völkerrechts und die Einhaltung der Menschenrechte sowie das Bekenntnis zu einem umfassenden Sicherheitsbegriff.

Wir werden uns um die Stärkung europäischer Politik in multilateralen Gremien bemühen, die transatlantischen Beziehungen fördern und unsere Beziehungen zu unseren Nachbarn, Verbündeten und Partnern mit Ausgewogenheit und Augenmaß gestalten.

Seit den großen weltpolitischen Veränderungen nach 1989 hat Deutschland in zunehmendem Maße international Verantwortung übernommen und sich weltweit Ansehen erworben.

Europäische Einigung und atlantische Partnerschaft sind keine Gegensätze, sondern die beiden wichtigsten Pfeiler unserer Außenpolitik. Beide bilden die Grundlage für unsere Beziehungen, insbesondere für die enge Freundschaft und Zusammenarbeit mit Frankreich, mit Polen und unseren anderen Nachbarn, mit den Vereinigten Staaten von Amerika wie auch für unser Verhältnis zu Russland. Zugleich bekennen wir uns zu der besonderen Verantwortung Deutschlands gegenüber Israel.

Wir setzen uns für die Umsetzung der Europäischen Sicherheitsstrategie ein. Sie verbindet eine vorausschauende Friedenspolitik, Fähigkeiten zur Prävention und das Setzen auf Verhandlungslösungen bei Konflikten mit dem Ausbau der Fähigkeiten zu gemeinsamem militärischen Handeln.

Europäische und atlantische Sicherheit lassen sich nicht trennen. Dabei bleibt für uns die NATO zentrales Instrument unserer Sicherheits- und Verteidigungspolitik.

Mit unserer Entwicklungspolitik leisten wir einen zentralen Beitrag dazu, weltweit Armut zu bekämpfen, Frieden zu sichern, Umwelt zu schützen, die natürlichen Lebensgrundlagen und die Schöpfung zu bewahren, Demokratie, Rechtsstaatlichkeit und Menschenrechte zu verwirklichen sowie die Globalisierung gerecht zu gestalten. Dafür schaffen wir auf internationaler und nationaler Ebene Rahmenbedingungen,

die eine global nachhaltige Entwicklung ermöglichen. Dies ist umso notwendiger, als sowohl die Entwicklung der Weltbevölkerung als auch die Flüchtlingsbewegungen, die weltweit durch Armut, kriegsähnliche Konflikte und Auswirkungen der Klimaveränderungen mit verursacht werden, dramatische Herausforderungen auch für die Industrieländer sind. Wir wollen deren Ursachen bekämpfen und den Menschen in den Entwicklungsländern Chancen und Perspektiven in ihrer Heimat eröffnen. Entwicklungspolitik entspringt nicht nur unserer Verantwortung, sondern ist auch Sicherheitspolitik in unserem eigenen Interesse.

Zur Bewältigung der großen globalen Herausforderungen engagieren wir uns gemeinsam mit unseren Partnern und Verbündeten insbesondere in den Vereinten Nationen, den internationalen Finanzinstitutionen, der OSZE, dem Europarat und anderen internationalen Institutionen.

1. Europa

Die Europäische Union ist Garant für politische Stabilität, Sicherheit und Wohlstand in Deutschland und Europa. Nur gemeinsam können die Europäer ihre Interessen erfolgreich wahren. Deutschland trägt aufgrund seiner Geschichte sowie seines politischen und wirtschaftlichen Gewichts eine besondere Verantwortung für den Erhalt und die Entwicklung des europäischen Integrationswerks. Europa gründet auf der richtigen Verbindung von Einheit und Vielfalt. Unterschiedliche zivilisatorische und kulturelle Erfahrungen sind der Reichtum Europas.

Die gegenwärtige Krise der EU begreifen wir als Chance, das europäische Projekt an den Anforderungen unserer Zeit auszurichten. Wir müssen verloren gegangenes Vertrauen der Bürgerinnen und Bürger zurückgewinnen. Dies wird nur gelingen, wenn wir uns gemeinsam in Europa auf das Wesentliche konzentrieren, über die Ziele und Aufgaben, die Zuständigkeiten und Grenzen der erweiterten Europäischen Union verständigen, den Grundsatz der Subsidiarität strikt beachten, unsere nationalen Reformanstrengungen, insbesondere im Euro-Raum, wirksamer miteinander verknüpfen und unsere Bürgerinnen und Bürger besser über die Fortentwicklung der europäischen Politik informieren.

Wir werden uns dafür einsetzen, dass europäische Regelungen einen funktionierenden Wettbewerb, Wachstum und wirtschaftliche Dynamik befördern und den sozialen Zusammenhalt sichern. Wir wollen das Europa der Bürgerinnen und Bürger stärken, die deutsche Europapolitik auf Basis eines fairen Miteinanders von größeren und kleineren Staaten gestalten und den Menschen auf unserem Kontinent Hoffnung für ihre Zukunft geben.

Deutschland wird im ersten Halbjahr 2007 die Präsidentschaft in der Europäischen Union übernehmen. In entscheidender Zeit stehen wir in besonderer Verantwortung für das europäische Projekt. Wir werden alle Anstrengungen unternehmen, um unsere Präsidentschaft zu einem Erfolg zu führen.

Die deutsch-französische Zusammenarbeit bleibt als wichtiger Impulsgeber unverzichtbar und wird den Interessen unserer Partner in der Europäischen Union gerecht werden. Daneben wollen wir besonders der Zusammenarbeit mit unseren

Nachbarn und den neuen Mitgliedstaaten neue Qualität und Intensität geben. Kooperationsformen wie das Weimarer Dreieck wollen wir weiter intensivieren.

1.1 Europa der Bürgerinnen und Bürger

Wir werden uns nachdrücklich für eine stärkere Demokratisierung der Europäischen Union, die Sicherung der Handlungsfähigkeit der europäischen Institutionen in einer erweiterten EU und für eine Fortentwicklung des vielfältigen europäischen Gesellschaftsmodells einsetzen. Wir wollen deshalb die vom Europäischen Rat im Juni 2005 vereinbarte Phase der Reflexion intensiv nutzen, um in eine umfassende Debatte mit den Bürgerinnen und Bürgern, den Sozialpartnern, Kirchen und gesellschaftlichen Gruppen einzutreten.

Wir stehen zum Europäischen Verfassungsvertrag. Er beinhaltet wichtige Fortschritte für ein wertorientiertes und sozial gerechtes Europa, für mehr Bürgerrechte, für eine bessere Abgrenzung der Zuständigkeiten zwischen Union und Mitgliedstaaten, für den Abbau von Überregulierung und Bürokratie und für eine stärkere Beteiligung der nationalen Parlamente. Dies macht die Europäische Union demokratischer, handlungsfähiger, effizienter und transparenter.

Deshalb treten wir dafür ein, die Ratifizierung des Europäischen Verfassungsvertrages über das erste Halbjahr 2006 hinaus fortzuführen und unter deutscher Präsidentschaft im ersten Halbjahr 2007 neue Anstöße zu geben. In diesem Zusammenhang werden wir dafür eintreten, dass die nationalen Parlamente schon vor Inkrafttreten des Verfassungsvertrages durch die Anwendung des Subsidiaritäts-Frühwarnsystems gestärkt werden, wozu es keiner Vertragsänderung bedarf. Wir sind entschlossen, die im Gesetz über die Ausweitung und Stärkung der Rechte des Bundestages und des Bundesrates enthaltenen Möglichkeiten parlamentsfreundlich zu nutzen, und werden unverzüglich Gespräche mit dem Bundestag über den Abschluss einer entsprechenden Vereinbarung aufnehmen. Eine solche Vereinbarung tangiert nicht das Recht der Bundesregierung, in Kenntnis der Voten des Bundestages aus wichtigen außen- und integrationspolitischen Gründen abweichende Entscheidungen zu treffen.

Wir werden dafür Sorge tragen, dass die Stellung der deutschen Sprache in Europa ihrer Bedeutung entsprechend berücksichtigt wird. Wir wollen für eine abgestimmte und effiziente Vertretung deutscher Interessen in den europäischen Institutionen sorgen.

Entscheidend für die Zustimmung der Menschen wird sein, dass es gelingt, unnötige Bürokratie abzubauen und die europäische Gesetzgebung auf das tatsächlich Notwendige zu beschränken. Das gilt auch für die innerstaatliche Umsetzung von Richtlinien. Wir werden uns dafür einsetzen, dass die Europäische Union ihre Kompetenzen verantwortungsvoll in Anspruch nimmt, um einer Aushöhlung der Zuständigkeiten der Mitgliedstaaten vorzubeugen. Wir begrüßen die von der Europäischen Kommission angestoßenen Vorschläge zum Abbau von Überregulierungen und zur verbesserten Gesetzesfolgenabschätzung bei neuen EU-Vorhaben. Darüber hinaus setzen wir uns dafür ein, dass der Europäische Rat im Einzelfall von seinem Recht Gebrauch macht, die Kommission aufzufordern, einen Gesetzgebungsvorschlag zurückzuziehen bzw. bestehende Legislativvorschriften gegebenenfalls zurückzunehmen.

Wir unterstützen die im März 2005 reformierte Lissabon-Strategie für mehr Wachstum und Beschäftigung durch Stärkung der Wettbewerbsfähigkeit der europäischen Wirtschaft. Die Mitgliedstaaten und die EU müssen die Lissabon-Strategie in ihren jeweiligen Verantwortungsbereichen konsequent umsetzen und gemeinsam fortentwickeln. Die Stärkung der Wettbewerbsfähigkeit Europas ist angesichts der Globalisierung von zentraler Bedeutung. Die Lissabon-Strategie bietet den geeigneten Rahmen für die wirtschaftliche und soziale Erneuerung in Europa. Nachhaltiges Wachstum, sozialer Zusammenhalt, Bildung, Forschung und Innovation müssen Vorrang haben. Aufgabe der europäischen Industriepolitik ist es, unsere Wertschöpfung auf einer wettbewerbsfähigen und zukunftssicheren Basis zu sichern.

Eine besondere Rolle bei der Modernisierung Europas kommt den Staaten der Euro-Zone zu. Durch engere Abstimmung ihrer Politiken können sie maßgeblich dazu beitragen, Europas Handlungsfähigkeit und Reformbereitschaft unter Beweis zu stellen.

Wir brauchen eine neue, wachstumsfreundliche Balance zwischen wirtschaftlicher Leistungsfähigkeit und sozialem Zusammenhalt. Die Durchsetzung der Grundsätze der Sozialen Marktwirtschaft auf europäischer Ebene wird nur gelingen, wenn wir unsere Wettbewerbsfähigkeit nachhaltig verbessern und zugleich den berechtigten Schutzbedürfnissen der Menschen Rechnung tragen.

Wir streben eine gemeinsame Bemessungsgrundlage für die Unternehmensbesteuerung und eine Annäherung der Mindeststeuersätze an, um unfairen Steuerwettbewerb zu verhindern.

Wir werden auch künftig dafür Sorge tragen, dass der Wegfall der Grenzen im Binnenmarkt nicht zur Verschlechterung der Sicherheitslage bei uns und in unseren Nachbarländern führt. Wir treten im europäischen Rahmen für eine engere und effizientere grenzüberschreitende Zusammenarbeit der Mitgliedstaaten bei der Bekämpfung von Terrorismus und organisierter Kriminalität sowie für die Stärkung der zuständigen europäischen Institutionen wie Europol und Eurojust ein.

In der europäischen Umweltpolitik wird es unser Ziel sein, ein hohes Schutzniveau für die Umwelt zu erreichen, ohne die Wettbewerbsfähigkeit unserer Unternehmen zu beeinträchtigen.

1.2 Finanzrahmen

Wir streben einen raschen Abschluss der Verhandlungen zur Finanziellen Vorausschau an. Die EU-Finanzplanung muss die Leistungsfähigkeit Deutschlands berücksichtigen und die Konsolidierung der nationalen Haushalte unterstützen. Wir streben daher eine relative Entlastung an und bekräftigen unsere Position, dass Deutschland nicht mehr als 1% seines Bruttonationaleinkommens an die EU zahlen sollte. Dafür ist eine Konzentration der Ausgabenstruktur der EU nötig. Auch mit Hilfe der Einführung eines Korrekturmechanismus zum Ausgleich übermäßiger Nettobelastungen soll eine weitgehende Belastungsneutralität für Deutschland erreicht werden. Die Zusagen aus dem Agrarfinanzkompromiss vom 24./25. Oktober 2002 werden nicht in Frage gestellt. Die Reform der Agrarpolitik wird auf dem eingeschlagenen Weg weitergeführt.

Die Strukturpolitik der Europäischen Union ist für uns ein wichtiger Ausdruck der innergemeinschaftlichen Solidarität. Die regionalpolitischen Ausgaben der EU und die Belastung der einzahlenden Mitgliedstaaten müssen jedoch zu einem gerechten Ausgleich gebracht werden. Zu den wichtigen Adressaten europäischer Strukturförderung müssen auch in Zukunft die neuen Länder gehören, aber auch die deutschen Grenzregionen zu den neuen EU-Mitgliedstaaten, die besonderen Anpassungsprozessen ausgesetzt sind. Bei der Neuregelung der Ziel-2-Förderung darf Deutschland im Vergleich zu den anderen Mitgliedstaaten nicht benachteiligt werden. Außerdem werden wir uns für größere nationale Spielräume in der Regionalpolitik einsetzen.

Wir bekennen uns zum Europäischen Stabilitäts- und Wachstumspakt und wollen eine Einhaltung der Stabilitätskriterien im Jahr 2007 erreichen. Unsere Politik für mehr Wachstum, Beschäftigung und Innovation trägt auch zur nachhaltigen Konsolidierung der öffentlichen Finanzen bei.

1.3 Erweiterung

Eine umsichtige Erweiterungspolitik, die die Aufnahmefähigkeit der Europäischen Union nicht überfordert, ist ein wichtiger Beitrag zu Frieden und Stabilität auf unserem Kontinent. In diesem Zusammenhang gewinnt der Ausbau einer ambitionierten und differenzierten Nachbarschaftspolitik der EU an Bedeutung.

Mit der bisherigen Erweiterung wurde ein großer Schritt zur Überwindung der schmerzhaften Trennung unseres Kontinents getan. Dies ist gerade auch für Deutschland ein Gewinn. Wir stehen zu den eingegangenen Verpflichtungen. Mit Rumänien und Bulgarien sind die Beitrittsverhandlungen abgeschlossen. Der Zeitpunkt der Mitgliedschaft Rumäniens und Bulgariens ist an die Erfüllung klar definierter Voraussetzungen gebunden. Eine Entscheidung über die Ratifizierung des Beitrittsvertrages mit Bulgarien und Rumänien werden wir im Lichte der Fortschrittsberichte und Empfehlungen der Europäischen Kommission treffen.

Wir begrüßen, dass Beitrittsverhandlungen mit Kroatien aufgenommen worden sind. Wir halten fest an der europäischen Perspektive auch für die anderen Staaten des westlichen Balkans, wie sie auf dem Europäischen Rat in Thessaloniki beschlossen wurde.

Wir werden dafür Sorge tragen, dass im erweiterten Europa faire Wettbewerbsbedingungen eingehalten werden und es nicht zu sozialen Verwerfungen, etwa durch Lohndumping und illegale Beschäftigung, kommt. Durch Übergangsfristen bleibt der deutsche Arbeitsmarkt bis zu sieben Jahre vor dem unkontrollierten Zuzug von Arbeitnehmern geschützt. Außerdem werden die Personenkontrollen an den Grenzen zu den neuen Mitgliedstaaten erst entfallen, wenn die strengen Sicherheitsstandards des Schengen-Abkommens erfüllt sind.

Deutschland hat ein besonderes Interesse an einer Vertiefung der gegenseitigen Beziehungen zur Türkei und an einer Anbindung des Landes an die Europäische Union.

Die am 3. Oktober 2005 aufgenommenen Verhandlungen mit dem Ziel des Beitritts sind ein Prozess mit offenem Ende, der keinen Automatismus begründet und dessen Ausgang sich nicht im Vorhinein garantieren lässt.

Dieser stellt wirtschaftlich, demographisch und kulturell eine besondere Herausforderung dar. Vor diesem Hintergrund begrüßen wir die in der Türkei eingeleiteten Reformanstrengungen. Wir wollen die demokratische, rechtsstaatliche und wirtschaftliche Entwicklung der Türkei, mit der wir auch in der NATO eng verbunden sind, nach Kräften fördern.

Die im Verhandlungsmandat und in der Erklärung der Europäischen Gemeinschaft und ihrer Mitgliedstaaten vom 21. September enthaltenen Bedingungen einschließlich der Aufnahmefähigkeit der EU müssen strikt eingehalten werden. Dazu gehört entsprechend den Kopenhagener Kriterien auch die Ausübung der Grundfreiheiten unter Einschluss der Religionsfreiheit.

Sollte die EU nicht aufnahmefähig oder die Türkei nicht in der Lage sein, alle mit einer Mitgliedschaft verbundenen Verpflichtungen voll und ganz einzuhalten, muss die Türkei in einer Weise, die ihr privilegiertes Verhältnis zur EU weiter entwickelt, möglichst eng an die europäischen Strukturen angebunden werden.

2. Transatlantische Zusammenarbeit und europäische Sicherheitspolitik

Wir wollen die transatlantischen Beziehungen zukunftsgerichtet gestalten, ohne unsere gemeinsame Geschichte zu vergessen. Dafür ist ein enges Vertrauensverhältnis zwischen den USA und einem selbstbewussten Europa, das sich nicht als Gegengewicht, sondern als Partner versteht, unverzichtbar. Das schließt unterschiedliche Auffassungen nicht aus, mit denen im partnerschaftlichen Dialog und im Geist der Freundschaft umgegangen werden muss. Die atlantischen Partner verbinden eine gemeinsame Wertebasis und viele gemeinsame Interessen, nicht zuletzt sind sie die weltweit am stärksten verflochtenen und damit am stärksten aufeinander angewiesenen Wirtschaftsräume. Wir wollen uns unter anderem für eine Verbesserung der Regelung von Handelsstreitigkeiten, für die Vermittlung eines besseren Verständnisses der USA in der deutschen Öffentlichkeit sowie Europas und Deutschlands in den USA einsetzen.

Gemeinsam mit den USA setzen wir uns auch künftig für Frieden, Demokratie und Freiheit in der Welt ein. Die Zusammenarbeit mit den USA ist besonders wichtig für ein gedeihliches Verhältnis zwischen der islamischen Welt und dem Westen, bei der Sicherung von Frieden und Stabilität im Nahen und Mittleren Osten und auf dem Balkan, im Kampf gegen Armut und Hunger, im Umgang mit zerfallenden Staaten, dem Flüchtlingselend, den fortgesetzten strukturellen weltwirtschaftlichen Ungleichgewichten, im Kampf gegen den Terrorismus und die Verbreitung von Massenvernichtungswaffen sowie gegen die Folgen von Naturkatastrophen und Epidemien.

Die NATO ist der stärkste Anker unserer Sicherheits- und Verteidigungspolitik. Wir setzen uns dafür ein, dass die Atlantische Allianz zum zentralen Ort des transatlantischen sicherheitspolitischen Dialogs wird, an dem die transatlantischen Partner ihre strategischen Vorstellungen gleichberechtigt konsultieren und

koordinieren. Auch dadurch wollen wir die Allianz stärken. Auf enge und reibungslose Abstimmung und Zusammenarbeit zwischen NATO und EU gilt es dabei zu achten.

Die Europäische Sicherheits- und Verteidigungspolitik steht nicht in Konkurrenz zur transatlantischen Sicherheitspartnerschaft. Richtschnur europäischen sicherheitspolitischen Handelns ist für uns die Europäische Sicherheitsstrategie vom Dezember 2003. Auch um den europäischen Pfeiler der atlantischen Sicherheitspartnerschaft zu stärken, setzen wir uns dafür ein, die Fähigkeiten und Handlungsoptionen der EU zu verbessern. Unnötige und kostspielige Doppelungen mit der NATO werden wir dabei vermeiden.

Um ihrer internationalen Verantwortung gerecht zu werden und ihre Interessen vertreten zu können, benötigt die EU in diesem Rahmen zivile und militärische Mittel zur Konfliktbeilegung und Konfliktverhütung. Wir wollen die Europäische Sicherheits- und Verteidigungspolitik zu einer Sicherheits- und Verteidigungsunion fortentwickeln.

Für gemeinsame europäische Operationen im Rahmen eines erweiterten Sicherheitsverständnisses braucht die EU Planungs- und Führungsfähigkeiten, die im Rahmen der Vereinbarungen der EU mit der NATO zum Einsatz gebracht werden. Der Aufbau EU-eigener multinationaler Gefechtsverbände wird fortgesetzt. Sie bleiben mit der NATO interoperabel.

Wir halten an den derzeit geltenden Rüstungsexportbestimmungen fest und setzen uns für eine Harmonisierung der Rüstungsexportrichtlinien innerhalb der EU ein.

Europäische Außenpolitik und atlantische Partnerschaft müssen sich im gemeinsamen Handeln bewähren. Wir werden deutsche Außenpolitik für das Zustandekommen europäisch und transatlantisch abgestimmter Positionen nutzen. Eine solche Politik zeigt gute Wirkung auf dem Balkan und in Afghanistan. Wir werden diesen Ansatz auch mit Blick auf andere Krisenregionen oder Problemfelder verfolgen, darunter den Nahost-Friedensprozess, die Stabilisierung und Einbeziehung des Nahen und Mittleren Ostens in die globale Entwicklung, die Ermutigung von Demokratie und Modernisierungsbestrebungen in der arabischen Welt, die Unterstützung friedlicher Konfliktlösungen im ostasiatischen Raum, die Stärkung der Abrüstung, Rüstungskontrolle und des Nichtverbreitungsregimes, die Gefahren des Nuklear- und biologischen Terrorismus und eine globale Klimapolitik.

3. Die Bundeswehr als Instrument nationaler und internationaler Sicherheit

Fünfzig Jahre Bundeswehr sind die Erfolgsgeschichte einer Armee in der Demokratie, die zudem einen wichtigen Anteil am Zusammenwachsen des wiedervereinigten Deutschland hat.

Das künftige Aufgabenspektrum der Bundeswehr sowie dessen strukturelle Konsequenzen werden ganz wesentlich durch die sicherheitspolitischen Entwicklungen bestimmt. Dementsprechend dient die Bundeswehr der internationalen Konfliktverhütung und Krisenbewältigung, der Unterstützung von Bündnispartnern, der Landesverteidigung, der Rettung und Evakuierung, der Partnerschaft und Kooperation sowie den Hilfeleistungen im Inland. Deutschland richtet seine sicherheitspolitischen Strukturen hierauf aus und ist bereit, einen seiner

Größe und Bedeutung angemessenen Beitrag zur Stärkung der internationalen Sicherheit zu leisten.

Die sicherheitspolitischen Fähigkeiten der EU müssen im Rahmen einer glaubwürdigen Europäischen Sicherheits- und Verteidigungspolitik konsequent gestärkt werden. Daher wird sich Deutschland im Rahmen seiner Möglichkeiten auch zukünftig an der Weiterentwicklung und Bereitstellung notwendiger Fähigkeiten beteiligen. Die Bundesregierung wird alle Möglichkeiten nutzen, um die europäische Rüstungskoooperation unter Erhalt der Kernfähigkeiten der deutschen wehrtechnischen Industrie sowie deren internationaler Wettbewerbsfähigkeit voranzutreiben.

Die Bundeswehr ist eine Armee im Einsatz. Sie muss so strukturiert sein, dass sie im Sinne der außen- und sicherheitspolitischen Handlungsfähigkeit Deutschlands zur territorialen Absicherung der Grenzen des Bündnisgebietes eingesetzt werden kann, zur Erfüllung der gegenüber VN, NATO und EU eingegangenen internationalen Verpflichtungen fähig ist und auch in Zukunft den Schutz Deutschlands und seiner Bevölkerung gewährleisten kann.

Die Bundesregierung ist bereit, auch zukünftig im multinationalen Rahmen Verantwortung zu übernehmen. Die Bundesregierung kann auf der Grundlage der konstitutiven Zustimmung des Deutschen Bundestages Auslandseinsätze der Bundeswehr beschließen, soweit sie sicherheitspolitisch notwendig sind und auch im nationalen Interesse liegen. Sie wird Sorge tragen, dass der Bundeswehr die dafür notwendigen Ressourcen zur Verfügung stehen.

Die Bundesregierung wird bis Ende 2006 unter Federführung des Bundesministers der Verteidigung ein Weißbuch zur Sicherheitspolitik Deutschlands und zur Zukunft der Bundeswehr vorlegen. Dieses Weißbuch beinhaltet auch eine Festlegung der Aufgaben und der Zusammenarbeit der für Sicherheit verantwortlichen Institutionen innerhalb einer umfassenden nationalen Sicherheitsvorsorge. Auf dieser Grundlage wird die seit der deutschen Einheit kontinuierlich durchgeführte Weiterentwicklung der Bundeswehr so fortgeführt, dass die Streitkräfte ihre Aufgaben im sicherheitspolitischen Umfeld des 21. Jahrhunderts erfolgreich wahrnehmen können.

Das Parlamentsbeteiligungsgesetz bleibt Verfahrensgrundlage der konstitutiven Entscheidung des Parlaments über Auslandseinsätze der Bundeswehr. Sollte sich im Lichte bisher gewonnene Erfahrungen ein Bedarf zur Weiterentwicklung ergeben, so werden die Koalitionsfraktionen Initiativen einbringen.

Neben der Teilnahme an der internationalen Konfliktbewältigung bleibt die Landesverteidigung unter veränderten Bedingungen und Aufgabenstellungen der verfassungsgemäße Kernauftrag der Bundeswehr. Gerade im Hinblick auf asymmetrische Formen der Bedrohung, die insbesondere aus terroristischen Aktivitäten bestehen, ist die äußere von der inneren Sicherheit nicht mehr trennscharf zu unterscheiden. Soweit für besondere Gefährdungen der Sicherheit unseres Landes gesetzlicher oder verfassungsmäßiger Regelungsbedarf besteht, wird die Bundesregierung Initiativen vorlegen.

Effiziente Landesverteidigung erfordert verlässliche regionale Strukturen sowie zivil-militärische Zusammenarbeit bei Nutzung vorhandener Kapazitäten. Das Konzept der zivil-militärischen Zusammenarbeit wird weiter ausgebaut.

Die Bundesregierung bekennt sich zur Allgemeinen Wehrpflicht. Diese Dienstpflicht ist nach wie vor die beste Wehrform. Sie bestimmt Entwicklung und Selbstverständnis der Bundeswehr und dient der Verklammerung zwischen Streitkräften und Gesellschaft.

Der Zivildienst bleibt als Ersatz zum Wehrdienst bestehen. Ausgehend von der großen sozial-politischen Bedeutung des Zivildienstes (unter anderem im Bereich der Behindertenarbeit) und aus jugendpolitischer Sicht ist der Zivildienst nicht zuletzt wegen der Vermittlung von Schlüsselqualifikationen als wichtiges Lernfeld für die jungen Männer unbedingt erhaltenswert.

Eine allgemeine Dienstpflicht für junge Männer und Frauen wird abgelehnt. Durchführung und Dauer des Zivildienstes richten sich auch in Zukunft nach den für die Wehrpflicht geltenden Regelungen. Es soll geprüft werden, ob eine weitere Verbesserung der Wehr- und Einberufungsgerechtigkeit und der Planungssicherheit für alle Beteiligten des Zivildienstes ermöglicht werden kann.

Wir prüfen, inwieweit durch den Zivildienst erworbene berufspraktische und theoretische Kenntnisse für Ausbildungen noch weitergehend als bisher angerechnet werden können. Die konkrete Ausgestaltung der Einführung für Zivildienstleistende in den Zivildienst wird weiterentwickelt. Wir werden zugleich prüfen, ob es bei der jetzigen Anzahl von zwanzig Zivildienstschulen bleiben kann.

Die Bundeswehrplanung wird auf der Grundlage einer aufgabenorientierten und in Betrieb und Investition ausgewogenen Finanzausstattung fortgesetzt. An der Umsetzung des Stationierungskonzepts der Bundeswehr wird festgehalten.

Die Rüstungsplanung berücksichtigt im Rahmen der Zielsetzung, die Einsatzfähigkeit der Bundeswehr zu gewährleisten, den Erhalt entsprechender industrieller Kernkompetenzen. Es wird angestrebt, dass nicht konsumtive Ausgaben im Verteidigungshaushalt in den Haushaltsgrundsätzen entsprechend europäischer Regelungen als Investitionen gewertet werden.

Erweiterte Kooperation mit der Wirtschaft, Privatisierung und öffentlich-private Partnerschaften sind geeignete Instrumente, um zusätzliches Kapital der privaten Wirtschaft und deren Fähigkeiten für die Bundeswehr nutzbar zu machen. Entscheidende Kriterien müssen ein Effizienzgewinn für die Bundeswehr und ihre Entlastung von Aufgaben sein, die nicht zu den Kernaufgaben gehören. Eine kritische Überprüfung und gegebenenfalls erforderliche Anpassung wird vorgenommen. Dies umfasst Haushalts- und Vergaberecht ebenso wie geplante Projekte unter Berücksichtigung bislang gewonnener Erfahrungen.

Die Besonderheiten des militärischen Dienstes werden bei der Sozialgesetzgebung und Bestimmungen der Fürsorge berücksichtigt. Dabei wird die Möglichkeit zur Schaffung einer spezifischen Besoldungsordnung für Soldatinnen und Soldaten geprüft. Es wird außerdem geprüft, wie die strukturellen Überhänge bei älteren

Berufssoldaten mit Blick auf die Erfordernisse der Streitkräfte im Transformationsprozess abgebaut werden können.

Eine effiziente Wehrverwaltung ist für die Einsatzfähigkeit der Bundeswehr unabdingbar. Die bereits eingeleiteten Anpassungs- und Umstrukturierungsmaßnahmen richten sich hieran aus. Bei der Einnahme der neuen Strukturen werden die sozialen Belange der zivilen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auch in Zukunft berücksichtigt.

4. Stabilität, Sicherheit und Kooperation in Europa und in der Welt

Deutschland hat ein vitales Interesse an einer dauerhaften Stabilisierung des westlichen Balkans. Wir werden deshalb gemeinsam mit unseren Partnern und Verbündeten die Heranführung der Länder des westlichen Balkans an EU und NATO, den politischen und wirtschaftlichen Wandel in diesen Ländern sowie die Lösung der noch offenen Fragen aktiv vorantreiben.

Wir setzen uns gemeinsam mit unseren europäischen Partnern für eine strategische Partnerschaft mit Russland ein, die wir auf der Ebene der bilateralen Beziehungen und auf der Ebene der EU in allen Bereichen vorantreiben. Deutschland hat ein besonderes Interesse daran, dass die schwierige Modernisierung des Landes durch eine verstärkte politische, wirtschaftliche und gesellschaftliche Zusammenarbeit unterstützt wird. Ziel bleibt ein Russland, das prosperiert und das - orientiert an den Werten, denen Europa verpflichtet ist, und unter Berücksichtigung seiner Traditionen - den Wandel zu einer stabilen Demokratie erfolgreich bewältigt. Wir wollen den Handel ausbauen und eine langfristige Energiepartnerschaft ohne einseitige Abhängigkeiten schaffen. Russland bleibt für uns ein wichtiger Partner bei der Bewältigung von regionalen und globalen Herausforderungen, im Kampf gegen den internationalen Terrorismus und im Verhältnis zu den Staaten seiner unmittelbaren Nachbarschaft. Die Angebote Deutschlands und der EU, Russland bei der Schaffung von besseren Rahmenbedingungen für eine politische Lösung des Tschetschenien-Konflikts zu unterstützen, bleiben bestehen. Wir wollen unsere Beziehungen zu Russland so gestalten, dass sie unsere gemeinsamen Nachbarn im Geiste der Freundschaft und des Vertrauens einbinden.

Die Beziehungen zu den übrigen Staaten Osteuropas, zu den Ländern des südlichen Kaukasus und Zentralasiens werden wir auf der Grundlage gemeinsamer Werte weiter ausbauen.

Es bleibt unser Ziel, den demokratischen und wirtschaftlichen Reformprozess in der Ukraine weiter nach Kräften zu unterstützen. Wir stehen zur Verwirklichung des im EU-Beschluss vom 21. Februar 2005 aufgezeigten Weges zur Vertiefung und Stärkung der Beziehungen zwischen der EU und der Ukraine. Wir treten dafür ein, dass die Ukraine ihren Platz in Europa findet.

Zusammen mit unseren Partnern in der EU setzen wir uns für eine Stärkung der Demokratie, Rechtsstaatlichkeit und Menschenrechte in Weißrussland ein.

Deutschland steht aufgrund seiner Geschichte in besonderer Verantwortung für Israel. Wir bekräftigen das Existenzrecht Israels und das Recht seiner Bürgerinnen

und Bürger, in sicheren Grenzen frei von Angst, Terror und Gewalt zu leben, sowie das Recht des palästinensischen Volkes auf einen eigenen Staat, der Seite an Seite mit Israel in Sicherheit und anerkannten Grenzen existiert. Wir wollen uns auf der Basis der Road Map mit unseren Partnern für eine Friedenslösung einsetzen, die den Interessen aller Beteiligten gerecht wird und die Grundlagen für ein dauerhaftes friedliches Zusammenleben von Israelis und Palästinensern in zwei souveränen Staaten schafft.

Bilateral und gemeinsam mit unseren Partnern werden wir in den Ländern des Nahen und Mittleren Ostens – unter Respektierung ihrer Eigenständigkeit und Traditionen – Reformprozesse gezielt fördern und damit auch einen Beitrag zur Bewältigung des Problems des islamistischen Terrorismus sowie des von dieser Region ausgehenden Migrationsdrucks leisten.

Über die Region hinaus ist die Verbesserung des gegenseitigen Verständnisses mit den islamisch geprägten Kulturen ein wichtiges Anliegen, das neben kulturellen und wirtschaftlichen Aspekten auch der Friedenssicherung dient.

In der rasch zusammenwachsenden Welt wollen wir auf der Grundlage gemeinsamer Werte und orientiert an Demokratie, Rechtsstaatlichkeit und Menschenrechten die Beziehungen zu den Staaten in Asien, Lateinamerika und Afrika weiter intensivieren. Ein besonderes Augenmerk werden wir auf die Förderung und Stärkung sub- und interregionaler Zusammenarbeit legen.

Wir werden uns verstärkt den politischen, sicherheitspolitischen und wirtschaftlichen Herausforderungen Asiens widmen. In diesem Rahmen wollen wir neben unseren bereits etablierten Beziehungen mit Japan und anderen asiatischen Staaten eine langfristige partnerschaftliche Strategie vor allem mit China und Indien entwickeln. Diese Länder verfügen über ein wachsendes wirtschaftliches wie auch politisches Potential, dessen Chancen wir nutzen möchten. Unseren Rechtsstaatsdialog mit China wollen wir mit dem Ziel intensivieren, Demokratie, Rechtsstaatlichkeit und Menschenrechte zu stärken.

Wir wollen den Beziehungen zu den Staaten Lateinamerikas sowie der Karibik die Bedeutung geben, die diese traditionelle Partnerschaft verdient, und damit unsere Interessen an regionaler Stabilität, Demokratie, Prosperität, regen Wirtschaftsbeziehungen und kulturellem Austausch verwirklichen und einen Beitrag im Kampf gegen Drogenhandel und Terrorismus leisten. Dabei wollen wir uns standhaft gegen diktatorische Tendenzen und Menschenrechtsverletzungen stellen.

Die Entwicklungen auf unserem Nachbarkontinent Afrika stellen uns vor große humanitäre Aufgaben und berühren unsere strategischen und politischen Interessen. Afrika steht vor gewaltigen gesellschaftlichen, politischen und ökonomischen Herausforderungen. Zu den Prioritäten unseres Engagements in Afrika gehören die Bekämpfung von Armut, der Schutz der natürlichen Lebensgrundlagen sowie eine Politik, die auf Stabilisierung und Wiederaufbau von schwachen oder gescheiterten Staaten setzt. Wir sind deshalb entschlossen, zum Wohle beider Kontinente die Ansätze einer selbsttragenden und selbstverantworteten Entwicklung in Afrika zu unterstützen. Dazu wollen wir das afrikanische Bemühen, insbesondere im Rahmen von NEPAD, Probleme selbst zu lösen, aktiv begleiten und stärken, zugleich aber auch die afrikanischen Staaten an der Wahrnehmung ihrer Eigenverantwortung

messen. Afrikanische Staaten entwickeln zunehmend ein eigenes sicherheitspolitisches Verantwortungsbewusstsein für ihre Region; dies unterstützen wir durch den Ausbau der sicherheitspolitischen Organe der Afrikanischen Union und der afrikanischen Regionalorganisationen.

Die Auswärtige Kultur- und Bildungspolitik ist die dritte Säule der deutschen Außenpolitik. Wir wollen den Dialog der Kulturen stärken und besonders durch Zusammenarbeit im Bereich Forschung und Hochschule dauerhaftes Interesse an Deutschland und Europa wecken. Um die Effizienz unserer Auswärtigen Kulturpolitik zu erhöhen, wollen wir die Instrumente straffen, stärker vernetzen und ihre Qualität verbessern. Die Deutsche Welle als Stimme Deutschlands und das Auslandsschulwesen müssen gestärkt werden.

5. Vereinte Nationen

Deutsches außenpolitisches Handeln vollzieht sich vornehmlich in multilateralen Zusammenhängen. Wir werden in besonderem Maße bemüht sein, die gemeinsame Außenpolitik der EU zu stärken und gerade auch in internationalen Foren, wie in den Vereinten Nationen, gemeinsame europäische Positionen zur Geltung bringen. Wir wollen einen effektiven Multilateralismus, bei dem die internationalen Organisationen zum Zuge kommen, die für die Lösung eines konkreten Problems am besten geeignet sind.

Den Vereinten Nationen kommt weiterhin eine Schlüsselrolle für die Wahrung des Friedens und die Lösung der weltweiten Zukunftsaufgaben zu. Wir setzen uns ein für eine zukunftsgerichtete Reform der Vereinten Nationen. Wir werden die Reformvorhaben des VN-Gipfels vom September 2005 wie die neue Kommission zur Friedenskonsolidierung und den Menschenrechtsrat vorantreiben und die Managementreform aktiv begleiten. Wir werden uns zudem für eine weitere Verrechtlichung der internationalen Beziehungen einsetzen. Eine VN-Reform ohne Reform des Sicherheitsrats wäre unvollständig. Deutschland bleibt bereit, auch mit der Übernahme eines ständigen Sicherheitsratssitzes mehr Verantwortung zu übernehmen. In der Perspektive streben wir weiterhin einen ständigen Sitz für die EU an.

Wir werden uns weiterhin dafür einsetzen, dass Bonn als VN-Standort und Standort internationaler Nichtregierungsorganisationen ausgebaut wird.

6. Globale Fragen

Deutsche Außenpolitik fußt auf einem umfassenden Sicherheitsbegriff, der Außen-, Sicherheits- und Entwicklungspolitik miteinander verknüpft. Dabei wollen wir insbesondere unsere Instrumentarien zur Krisenprävention und –reaktion ausbauen. Diese prioritäre Querschnittsaufgabe erfordert die Zusammenführung vorhandener finanzieller und personeller Ressourcen und zusätzliche Mittel. Es geht neben den militärischen Fähigkeiten nicht zuletzt um genügend ziviles Personal für den (Wieder-)Aufbau tragfähiger rechtsstaatlich-demokratischer Institutionen, zum Beispiel Polizei, Richter, Staatsanwälte. Der Ressortkreis Zivile Krisenprävention soll gestärkt, Frühwarnmechanismen sollen verbessert werden. Nationale und EU-

6700 Mechanismen sind noch besser zu verzahnen. Wir werden den Aktionsplan der
6701 Bundesregierung zur Zivilen Krisenprävention umsetzen.

6702
6703 Deutschland ist auch in Zukunft bereit, seine internationale Verantwortung
6704 wahrzunehmen und an internationalen Friedenseinsätzen im Rahmen der Charta der
6705 Vereinten Nationen und des Grundgesetzes teilzunehmen. Dieses Engagement
6706 erfolgt auf der Basis des Völkerrechts in enger Abstimmung mit unseren Partnern
6707 und Alliierten im Verbund von EU, NATO und VN. In diesem Kontext unterstützt
6708 Deutschland den Prozess der Stabilisierung, des „nation building“ und des
6709 Wiederaufbaus, vor allem in Afghanistan und auf dem Balkan. Dies erfolgt mit einem
6710 umfassenden Ansatz politischer, wirtschaftlicher, entwicklungspolitischer und
6711 militärischer Mittel. Wir werden über Auslandseinsätze der Bundeswehr unter dem
6712 Gesichtspunkt einer fairen Lastenteilung mit unseren Partnern entscheiden und
6713 eingegangene Zusagen verlässlich erfüllen. Auslandseinsätze der Bundeswehr
6714 werden stets von politischen Konzepten flankiert und eng zwischen den beteiligten
6715 Ressorts der Bundesregierung koordiniert.

6716
6717 Auslandseinsätze sind gefährlich. Unseren Soldaten, Polizisten, Diplomaten,
6718 Entwicklungs- und Aufbauhelfern gebührt unser Dank und unsere Anerkennung.
6719 Ihnen gilt unsere besondere Fürsorge.

6720
6721 Wir wollen unseren Beitrag im Kampf gegen den internationalen Terrorismus
6722 verstärken. Um Terrorismus effizient zu bekämpfen, müssen wir die internationale
6723 Kooperation mit einem langfristig ausgerichteten, umfassenden Ansatz, der
6724 insbesondere auch die Bekämpfung der Ursachen im Blick hat, intensivieren. Hierzu
6725 gehört die Herbeiführung einer Einigung über eine umfassende VN-Konvention
6726 gegen Terrorismus und die Umsetzung aller Terrorismuskonventionen der VN, der
6727 Islamdialog und die Zusammenarbeit der Nachrichtendienste. Notfalls muss auch der
6728 Einsatz militärischer Mittel in Erwägung gezogen werden.

6729
6730 Vertraglich abgesicherte Nichtverbreitung, Abrüstung und Rüstungskontrolle sind
6731 zentrale Anliegen der deutschen Außen- und Sicherheitspolitik. Wir halten an dem
6732 langfristigen Ziel der vollständigen Abschaffung aller Massenvernichtungswaffen fest.
6733 Wir setzen uns für nukleare Abrüstung und die Stärkung des internationalen
6734 Nichtverbreitungsregimes ein. Wir treten dafür ein, die Rolle internationaler
6735 Organisationen wie der IAEA zu stärken. Internationale Fähigkeiten zur
6736 Überwachung und Verifizierung der Vertragsregime sowie zur Durchsetzung der
6737 Vertragstreue müssen verbessert werden.

6738
6739 Im Konflikt um das iranische Nuklearprogramm ist unser Ziel eine Lösung auf dem
6740 Verhandlungswege. Wir wollen gemeinsam mit unseren europäischen und
6741 amerikanischen Partnern erreichen, dass die internationale Gemeinschaft objektive
6742 Garantien dafür erhält, dass das iranische Nuklearprogramm ausschließlich
6743 friedlichen Zwecken dient. Mit diesem Ziel wollen wir die Verhandlungen fortsetzen
6744 und dabei als ersten Schritt erreichen, dass der Iran das Zusatzprotokoll zum
6745 Nichtverbreitungsvertrag ratifiziert. Wir sind uns mit unseren europäischen und
6746 amerikanischen Partnern einig, dass der Iran zwar das Recht auf friedliche Nutzung
6747 der Kernenergie, nicht aber auf Nuklearwaffen hat. Wir werden uns nachdrücklich
6748 dafür einsetzen, dass der Iran seinen notwendigen Beitrag zu Frieden und Stabilität
6749 in der Region leistet und das Existenzrecht aller Staaten in der Region anerkennt.

6750

Wir werden uns weiter für Fortschritte bei der Kontrolle von kleinen und leichten Kriegswaffen einsetzen.

Menschenrechtspolitik ist ein wichtiger Bestandteil unserer Friedens- und Sicherheitspolitik. Systematische Menschenrechtsverletzungen können auch eine Bedrohung für den Frieden und die internationale Sicherheit sein. Menschenrechte sind unteilbar. Unsere Außen- und Entwicklungspolitik wird nicht schweigen, wenn Demokratie, Freiheit, Rechtsstaatlichkeit und Minderheitenrechte in Gefahr sind. Wir setzen auf eine glaubwürdige Außen- und Entwicklungspolitik, die Defizite ebenso offen anzusprechen weiß wie sie die Interessen unseres Landes nach Kräften fördert. Bilaterale Rechtsstaatsdialoge, Maßnahmen zur Stärkung der Zivilgesellschaft und Demokratieförderung im multilateralen Rahmen können diesen Prozess flankieren.

Bekannte und neue Infektionskrankheiten wie HIV/Aids, Malaria, Tuberkulose, Vogelgrippe sowie die sich häufenden Naturkatastrophen gefährden mehr und mehr Menschen und zunehmend ganze Regionen. Wir wollen uns aktiv an internationalen Anstrengungen im Kampf gegen derartige Krankheiten und Katastrophen beteiligen.

Wir beabsichtigen, eine umfassende Strategie zur Energiesicherheit zu entwickeln, damit die Energieversorgung Deutschlands und Europas auch langfristig gesichert ist. Dabei muss es auch um den effizienten Umgang mit den knapper werdenden weltweiten Ressourcen und um die Förderung erneuerbarer Energien gehen.

Deutschland wird 2007 alle Anstrengungen unternehmen, um seine G-8-Präsidentschaft zu einem Erfolg zu führen.

7. Entwicklungspolitik

Die Entwicklungspolitik ist ein eigenständiger Teil unserer gemeinsamen deutschen Außenpolitik.

Die Folgen der sich verschärfenden Entwicklungsprobleme vor allem in Afrika, aber auch in Teilen Asiens und Lateinamerikas, gefährden unmittelbar Frieden und Wohlstand in Deutschland und Europa.

Wir setzen die Ziele und Prinzipien der Millenniumserklärung um, insbesondere die Millenniumsentwicklungsziele für 2015 einschließlich des VN-Gipfels zu deren Überprüfung 2005, des Konsenses der Entwicklungsfinanzierungskonferenz von Monterrey sowie des Aktionsplans des Weltgipfels zur nachhaltigen Entwicklung in Johannesburg. Wir verstehen Entwicklungszusammenarbeit als eine internationale Gemeinschaftsaufgabe, zu der die deutsche Entwicklungspolitik wirksame und sichtbare Beiträge leistet.

Unser zentrales Anliegen ist eine hohe Wirksamkeit unserer Entwicklungspolitik. Wir wollen dies erreichen über eine Schärfung des Profils, klare nationale und internationale Arbeitsteilung und gute Abstimmung mit anderen Gebern, Steigerung der Kohärenz sowie der effizienteren Gestaltung der bilateralen und multilateralen Organisationsstrukturen und Instrumente. Durch eine enge Verzahnung unserer Außen-, Sicherheits-, Entwicklungs-, Menschenrechts-, Außenwirtschafts- und

6802 Auswärtigen Kulturpolitik wollen wir zu einer kohärenten Politik gegenüber den
6803 Entwicklungsländern kommen.

6804
6805 Zur Verbesserung der kooperativen Bewältigung globaler Herausforderungen wollen
6806 wir die Weiterentwicklung internationaler Institutionen und globaler Regelwerke wie
6807 der Welthandelsordnung voranbringen. Besonderes Augenmerk gilt dabei
6808 • der gerechteren Ausgestaltung weltweiter Strukturen,
6809 • der weiteren Reform der EU-Entwicklungspolitik,
6810 • der Fortsetzung der Reformen der internationalen Finanzinstitutionen Weltbank
6811 und IWF,
6812 • der Stärkung der Verhandlungs- und Umsetzungskapazitäten der
6813 Entwicklungsländer,
6814 • der Verbesserung der Möglichkeiten der Entwicklungsländer, eigene Mittel für
6815 ihre Entwicklung zu mobilisieren.

6816
6817 Wir wollen uns für eine stärkere Ausrichtung der Welthandelsordnung unter
6818 Gesichtspunkten der Armutsminderung einsetzen. Entschuldungsmaßnahmen sollen
6819 konsequent auf die Millenniumsziele ausgerichtet und deren Wirksamkeit effizient
6820 kontrolliert werden.

6821
6822 Mit unseren Partnern in der WTO wollen wir den Marktzugang für Entwicklungsländer
6823 verbessern. Die Doha-Handelsrunde wollen wir in dem Bemühen um Abbau
6824 handelsverzerrender Zölle und von Agrarexportsubventionen bei gleichzeitiger
6825 Schaffung von differenzierten Marktöffnungsmechanismen für Entwicklungs- und
6826 Schwellenländern unterstützen und zu einem Erfolg führen.

6827
6828 Voraussetzung für erfolgreiche Entwicklung sind gute Regierungsführung -
6829 Demokratie, Rechtsstaatlichkeit und die Achtung der Menschenrechte -, die
6830 Gleichberechtigung der Geschlechter und ein friedliches Umfeld. Diese sowie eine
6831 Stärkung der guten Regierungsführung und der Selbsthilfekräfte, die Stärkung und
6832 Förderung der Zivilgesellschaft in den Entwicklungsländern sowie eine konsequente
6833 Korruptionsbekämpfung sind zentrale Bestimmungselemente unserer
6834 Entwicklungszusammenarbeit. Für die Zusammenarbeit mit Ländern mit schlechter
6835 Regierungsführung wollen wir eine neue Konzeption erarbeiten mit dem Ziel,
6836 längerfristig die Basis für eine entwicklungsorientierte Transformation zu erreichen.

6837
6838 Wir werden uns mit unseren Partnern in der EU dafür einsetzen, dass den Gefahren
6839 der Destabilisierung infolge gegenläufiger demographischer Entwicklungen und eines
6840 steigenden Migrationsdrucks in Richtung Europa auch bereits vor Ort durch
6841 entwicklungspolitische Maßnahmen wirksam begegnet wird.

6842
6843 Durch die Förderung Erneuerbarer Energien und von Energieeffizienz in
6844 Entwicklungsländern leisten wir einen wichtigen Beitrag zu einer weltweit
6845 nachhaltigen Entwicklung, zu mehr Arbeitsplätzen in Deutschland, zum globalen
6846 Klimaschutz und einer vom Öl unabhängigeren Energieversorgung sowie zur
6847 Armutsbekämpfung.

6848
6849 Die Erhaltung der biologischen Vielfalt für kommende Generationen ist für die
6850 nachhaltige Entwicklung des Globus unverzichtbar. Wir wollen neue Akzente und

Initiativen ergreifen, um die Entwicklungsländer bei der Bewahrung der biologischen Vielfalt und der entwicklungsorientierten Nutzung zu unterstützen.

In der bilateralen Zusammenarbeit wollen wir in enger Abstimmung mit anderen Gebern unsere Schwerpunkte zur Erreichung der Millenniums-Entwicklungsziele und die Zahl unserer Partnerländer mit dem Ziel der Reduzierung überprüfen. Wir streben an, die bilaterale Zusammenarbeit mittelfristig auf 60 Partnerländer zu konzentrieren. In diesem Zusammenhang wird auch das Verhältnis der Mittel der bilateralen zur multilateralen Entwicklungszusammenarbeit überprüft.

Den Zuwachs unserer Mittel für öffentliche Entwicklungszusammenarbeit haben wir festgeschrieben und im Rahmen eines Stufenplans der EU vereinbart. Demnach werden wir bis 2006 0,33% und bis 2010 mindestens 0,51% unseres Bruttonationaleinkommens für die öffentliche Entwicklungszusammenarbeit aufbringen und das VN-Ziel von 0,7% spätestens bis 2015 erfüllen. Dazu tragen die Erhöhung der Haushaltsmittel, Entschuldung der Entwicklungsländer und innovative Finanzierungsinstrumente bei.

Wir werden international weiter aktiv und ergebnisorientiert an der Einführung innovativer Finanzierungsinstrumente zur Förderung einer global nachhaltigen Entwicklung mitarbeiten, insbesondere in der EU, den G8 und im Rahmen der sog. Lula-Gruppe ("Action against Hunger and Poverty").

Zur Steigerung der Effizienz und Verbesserung der Strukturen der deutschen Entwicklungspolitik sind weitere Straffungen notwendig. Dies gilt insbesondere für eine bessere Verknüpfung von Technischer und Finanzieller Zusammenarbeit. Budgethilfe wird nur bei guter Regierungsführung gewährt.

Die erfolgreiche Zusammenarbeit mit Nichtregierungsorganisationen, Kirchen, Stiftungen und der Wirtschaft wird weiter ausgestaltet. Die Zusammenarbeit zwischen staatlichen und nichtstaatlichen Akteuren werden wir weiter verbessern. In unserer Entwicklungspolitik kommt den politischen Stiftungen eine herausgehobene Funktion zu.

Die deutsche Entwicklungspolitik wird die Instrumente der bilateralen, multilateralen und EU-Entwicklungspolitik zielgerichtet und entsprechend ihrer jeweiligen komparativen Vorteile nutzen und weiter miteinander verzahnen. Wir wollen das Profil unserer Entwicklungspolitik durch Konzentration und Schwerpunktsetzungen schärfen und sichtbar und effektiv in die Arbeit der internationalen Gemeinschaft einbringen. Mit wichtigen Schwellenländern streben wir strategische Partnerschaften an.

Wir wollen unsere Präsenz und unseren Einfluss in den multilateralen Organisationen der Entwicklungszusammenarbeit und in deren Aufsichtsgremien ausbauen.

C. Arbeitsweise der Koalition

I. Kooperation der Parteien

Diese Koalitionsvereinbarung gilt für die Dauer der 16. Wahlperiode. Die Koalitionspartner verpflichten sich, diese Vereinbarung im Regierungshandeln umzusetzen. Die Partner tragen für die gesamte Politik der Koalition gemeinsam Verantwortung.

Die Koalitionspartner CDU, CSU und SPD werden ihre Arbeit in Parlament und Regierung laufend und umfassend miteinander abstimmen und zu Verfahrens-, Sach- und Personalfragen Konsens herstellen. Die Koalitionspartner treffen sich regelmäßig mindestens einmal monatlich zu Koalitionsgesprächen im Koalitionsausschuss. Darüber hinaus tritt er auf Wunsch eines Koalitionspartners zusammen.

Er berät Angelegenheiten von grundsätzlicher Bedeutung, die zwischen den Koalitionspartnern abgestimmt werden müssen, und führt in Konfliktfällen Konsens herbei. Ihm gehören Kanzler, Vizekanzler, Fraktionsvorsitzende (bei der CDU, CSU-Fraktion auch der erste stellvertretende Fraktionsvorsitzende) und, soweit darunter nicht die Parteivorsitzenden sind, die Parteivorsitzenden an.

II. Kooperation der Fraktionen

Im Bundestag und in allen von ihm beschickten Gremien stimmen die Koalitionsfraktionen einheitlich ab. Das gilt auch für Fragen, die nicht Gegenstand der vereinbarten Politik sind. Wechselnde Mehrheiten sind ausgeschlossen.

Über das Verfahren und die Arbeit im Parlament wird Einvernehmen zwischen den Koalitionsfraktionen hergestellt. Anträge, Gesetzesinitiativen und Anfragen auf Fraktionsebene werden gemeinsam oder, im Ausnahmefall, im gegenseitigen Einvernehmen eingebracht. Die Koalitionsfraktionen werden darüber eine Vereinbarung treffen.

III. Bundesregierung

1. Arbeit im Kabinett

Im Kabinett wird in Fragen, die für einen Koalitionspartner von grundsätzlicher Bedeutung sind, keine Seite überstimmt. Ein abgestimmtes Verhalten in Gremien der EU wird sichergestellt.

In allen Ausschüssen des Kabinetts und in allen vom Kabinett beschickten Gremien sind die Koalitionspartner vertreten, sofern es die Anzahl der Vertreter des Bundes

zulässt. Die Besetzung von Kommissionen, Beiräten usw. beim Kabinett erfolgt im gegenseitigen Einvernehmen.

2. Zuschnitt des Kabinetts

Dem Bundeskanzler obliegt die Organisationsgewalt. Größere Änderungen des Ressortzuschnitts innerhalb der Wahlperiode werden zwischen den Koalitionspartnern einvernehmlich geregelt.

3. Ressortverteilung

Die CDU, CSU stellt den Bundeskanzler.

Die SPD stellt den Vizekanzler.

Die CDU, CSU stellt die Leitung folgender Ministerien:

- Wirtschaft und Technologie
- Innen
- Verteidigung
- Familie, Senioren, Frauen und Jugend
- Bildung und Forschung
- Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz,

Der Chef des Bundeskanzleramtes im Range eines Bundesministers wird von der CDU, CSU gestellt.

Die SPD stellt die Leitung folgender Ministerien:

- Auswärtiges Amt
- Finanzen
- Justiz
- Wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
- Arbeit und Soziales
- Gesundheit
- Verkehr, Bau und Stadtentwicklung
- Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit

Das Vorschlagsrecht für die jeweiligen Ämter liegt bei den verantwortlichen Parteien.

CDU, CSU und SPD stellen je eine gleiche Zahl Parlamentarischer Staatssekretäre und Staatsminister. Analog wird mit den Beauftragten der Bundesregierung verfahren.

Das Vorschlagsrecht für beamtete und Parlamentarische Staatssekretäre sowie Staatsminister liegt bei den jeweiligen Bundesministerinnen und Bundesministern.

6992
6993
6994
6995
6996
6997
6998
6999
7000
7001
7002
7003
7004
7005
7006
7007
7008
7009
7010
7011
7012
7013
7014
7015
7016
7017
7018
7019
7020
7021
7022
7023
7024
7025
7026
7027
7028
7029
7030
7031

Anlage 1:

Erste inhaltliche Vereinbarungen vom 10.10.2005

Im Vorgriff auf angestrebte Verhandlungen zur Bildung einer Großen Koalition vereinbaren CDU/CSU und SPD:

1. Deutschland muss ab 2010 einen Anteil von mindestens 3 Prozent des Bruttoinlandsproduktes jährlich in Forschung und Entwicklung investieren.
2. CDU/CSU und SPD bekennen sich zur Erhaltung der Tarifautonomie. Sie sind sich einig, dass betriebliche Bündnisse für Arbeit im Rahmen der Tarifautonomie wichtig sind, um Beschäftigung zu sichern. Über die Ausgestaltung werden mit den Tarifvertragsparteien Gespräche geführt.
3. CDU/CSU und SPD stimmen darüber überein, dass das Einkommensteuerrecht vereinfacht wird, um mehr Transparenz, Effizienz und Gerechtigkeit zu erreichen. Dafür wollen wir Ausnahmetatbestände reduzieren. Die Steuerfreiheit von Sonn-, Nacht- und Feiertagszuschlägen bleibt erhalten.
4. CDU/CSU und SPD wollen die Lebensbedingungen für Familien verbessern. Deshalb werden wir sowohl über einen gleichen steuerlichen Grundfreibetrag für Eltern und Kinder als auch über die Einführung eines Elterngeldes sprechen.

Anlage 2:

Ergebnis der Koalitionsarbeitsgruppe zur Föderalismusreform

(siehe folgender Text)

Ergebnis der Koalitionsarbeitsgruppe zur Föderalismusreform

(Stand: 7. November 2005)

Verhandlungsergebnis zwischen Bund und Ländern auf der Basis der Gespräche von

***Franz Müntefering, MdB
und
Edmund Stoiber, Ministerpräsident***

zusammengestellt von Dr. Rainer Holtschneider, StS a.D.
und Dr. Walter Schön, Bayerische Staatskanzlei

Inhaltsverzeichnis

| | <u>Randnr.</u> |
|--|-----------------------------|
| I. Mitwirkungsrechte des Bundesrates | |
| Art. 84 neu – Verwaltungsverfahren und Sperrklausel | 1 |
| Art. 85 neu – Keine Aufgabenübertragung auf Gemeinden | 2 |
| Art. 104 a Abs. 3 a neu – Zustimmungspflicht bei Kostenfolgen | 3 |
| II. Reform der Gesetzgebungskompetenzen | |
| <u>1. Organisations- und Personalhoheit</u> | |
| Art. 74 Abs. 1 Nr. 27 neu – öffentlicher Dienst/Statusrechte | 4 |
| Art. 74 a – Streichung Besoldungs-, Versorgungskompetenz - | 5 |
| Art. 98 Abs. 3 Satz 2 – Streichung – (Parallelkompetenz für Landesrichter) | 6 |
| Art. 33 Abs. 5 neu – Ergänzung – (Grundsätze Berufsbeamtentum) | 7 |
| <u>2. Hochschulwesen</u> (Abweichungsgesetzgebung) | 8 |
| <u>3. Kompetenzen mit besonderem Regionalbezug</u> | |
| a) Wohnungswesen (Art. 74 Abs. 1 Nr. 18) | 9 |
| b) Umweltgesetzgebung (Abweichungsgesetzgebung) | 10 |
| <u>4. Kompetenzkataloge</u> | |
| a) Verlagerungen auf die Länder aus Art. 74 und 75 - 14 Materien | 11 |
| b) Verlagerung in die ausschließliche Gesetzgebung des Bundes - Art. 73 - 6 Materien | 12 |
| c) Innere Sicherheit und Katastrophenschutz | 13 |
| BKA-Kompetenz– Art. 73 Abs. 1 Nr. 9a neu | 13.1 |
| Zustimmungspflicht | 13.2 |
| d) Änderungen in der konkurrierenden Gesetzgebung - Art. 74 | Umsetzung von Rdnr. 11 u.12 |

| | |
|---|-------------|
| 5. <u>Rahmengesetzgebung</u> (Abschaffung) | 14 |
| 6. <u>Art. 72 Abs. 2 – Erforderlichkeitsklausel</u> | 15 |
| Ausnahmen von der bisherigen Erforderlichkeit bei 22 Materien | |
| 7. <u>Übergangsvorschrift</u> | 16 |
| - Art. 125 a neu - Fortgeltung Bundesrecht | 16.1 – 16.3 |
| - Folgeänderung Art. 93 Abs. 1 Nr. 2 b neu | 17 |
| Neuordnung der Finanzverantwortung | |
| 1. <u>Abbau Mischfinanzierungen</u> | |
| a) Gemeinschaftsaufgaben | |
| - Art. 91 a (Wegfall Hochschulbau) | 18 |
| - Art. 91 b neu | 19 |
| Forschungsförderung; internat. Leistungsvergleiche | 19.1, 19.2 |
| b) Finanzhilfen des Bundes - | |
| - Art. 104 b neu | 20 |
| - Übergangsvorschrift Art. 125 b | 21 |
| Abs. 1 – 3 neu – Auslauf- und Fortgeltungsfristen | |
| c) Kompensationsnorm Art. 143 c neu | 22 |
| - Erwähnung Solidarpakt II im Abs. 3 - | 23 |
| 2. <u>Regionale Steuerautonomie</u> | |
| Art. 105 Abs. 2 a neu | 24 |
| (Gründerwerbssteuer) | |
| 3. <u>Steuerverwaltung</u> | |
| Gesetzesänderungen FinVerwG, 5 Eckpunkte | 25 |
| 4. <u>Nat. Stabilitätspakt</u> | |
| - Art. 109 Abs. 5 neu | 26 |
| 5. <u>EU-Haftung</u> | |
| - Art. 104 a Abs. 6 neu | 27 |
| IV. Europatauglichkeit | |
| - Art. 23 Abs. 6 neu | 28 |
| - Art. 52 Abs. 3 a neu | |
| (Europakammer Bundesrat) | 29 |
| V. Hauptstadt Klausel Berlin | |
| - Art. 22 neu | 30 |

10 Begleittexte

| | |
|---|----|
| - zu Art. 84 Abs. 1 Satz 3 | 31 |
| - zu Art. 104 a Abs. 3 a – Kostenfolgen | 32 |
| - zu Art. 74 Abs. 1 Nr. 27 (Statusrechte öffentlicher Dienst) | 33 |
| - zu Art. 91 b Abs. 1 HBFG-Mittel; Abs. 2 Internationale Leistungsvergleiche | 34 |
| - zu Art. 104 b Abs. 1 Satz 2 (Ausschluss von Finanzhilfen) | 35 |
| - zu Art. 143 c (Kompensationsnorm) | 36 |
| - zur Steuerverwaltung | 37 |
| - zum Nationalen Stabilitätspakt | 38 |
| - zur EU-Haftung | 39 |
| - zu Art. 23 (6) und EU-ZBLG | 40 |
| - Berlin-Bonn-Gesetz | 41 |
| - zu Art. 72 Abs. 3 S. 1 Nr. 2 neu (Grundsätze des Naturschutzes) | 42 |

I. Mitwirkungsrechte des Bundesrates

Randnummer

1. Abbau der Zustimmungsrechte

(Rdnr.)

Art. 84 GG neu (Änderungen fett):

1

(1) „¹Führen die Länder die Bundesgesetze als eigene Angelegenheit aus, so regeln sie die Einrichtung der Behörden und das Verwaltungsverfahren. ²Sofern Bundesgesetze etwas anderes bestimmen, können die Länder davon abweichende Regelungen treffen. ³In Ausnahmefällen kann der Bund wegen eines besonderen Bedürfnisses nach bundeseinheitlicher Regelung das Verwaltungsverfahren ohne Abweichungsmöglichkeit für die Länder regeln. ⁴Diese Gesetze bedürfen der Zustimmung des Bundesrates. ⁵Durch Bundesgesetz dürfen Gemeinden und Gemeindeverbänden Aufgaben nicht übertragen werden.“

(2) „Die Bundesregierung kann mit Zustimmung des Bundesrates allgemeine Verwaltungsvorschriften erlassen.“

vgl. Begleittext

(31)

Art. 85 Abs. 1 GG neu:

2

(1) „¹ Führen die Länder die Bundesgesetze im Auftrage des Bundes aus, so bleibt die Einrichtung der Behörden Angelegenheit der Länder, soweit nicht Bundesgesetze mit Zustimmung des Bundesrates etwas anderes bestimmen. ² **Durch Bundesgesetz dürfen Gemeinden und Gemeindeverbänden Aufgaben nicht übertragen werden.**“

(2) „¹Die Bundesregierung kann mit Zustimmung des Bundesrates allgemeine Verwaltungsvorschriften erlassen. ²Sie kann die einheitliche Ausbildung der Beamten und Angestellten regeln. ³Die Leiter der Mittelbehörden sind mit ihrem Einvernehmen zu bestellen.“

2. Neue Zustimmungsrechte für Bundesgesetze mit erheblichen Kostenfolgen

Art. 104 a Abs. 3 a GG neu:

3

(besser: Art. 104 a Abs. 4 – neu -)

“Führen die Länder Bundesgesetze als eigene Angelegenheit oder nach Absatz 3 Satz 2 im Auftrage des Bundes aus, bedürfen diese der Zustimmung des Bundesrates, wenn sie Pflichten der Länder zur Erbringung von Geldleistungen oder geldwerten Sachleistungen gegenüber Dritten begründen.“

In einer Begleiterklärung wird der Begriff der geldwerten Sachleistungen näher erläutert.

Damit reduzieren sich voraussichtlich die Zustimmungstatbestände auf ca. 35 – 40 % statt bisher ca. 60 % zustimmungsbedürftiger Bundesgesetze.

vgl. Begleittext

(32)

Art. 104 a Abs. 3 Satz 3 GG wird gestrichen.

II. Reform der Gesetzgebungskompetenzen

1. Organisations- und Personalhoheit

Artikel 74 Abs. 1 Nr. 27 GG neu: 4

„Die Statusrechte und –pflichten der Angehörigen des Öffentlichen Dienstes der Länder, Gemeinden und anderen Körperschaften des Öffentlichen Rechts, die in einem öffentlich-rechtlichen Dienst- und Treueverhältnis stehen, mit Ausnahme der Laufbahnen, Besoldung und Versorgung“

vgl. Begleittext (33)

(Hinweis: Gesetze nach Nr. 27 bedürfen der Zustimmung des Bundesrates.)

Art. 74 a GG wird gestrichen. 5

Art. 98 Abs. 3 Satz 2 GG wird gestrichen (Parallelkompetenz für Landesrichter). 6

Art. 33 Abs. 5 GG neu: 7

„Das Recht des Öffentlichen Dienstes ist unter Berücksichtigung der hergebrachten Grundsätze des Berufsbeamtentums zu regeln und fortzuentwickeln.“

2. Hochschulwesen

8

(Abweichungsgesetzgebung)

Art. 72 Abs. 3 GG neu:

„¹Hat der Bund von seiner Gesetzgebungsbefugnis Gebrauch gemacht, können die Länder durch Gesetz hiervon abweichende Regelungen auf folgenden Gebieten treffen

Nr.6. Hochschulzulassung und Hochschulabschlüsse.

²Bundesgesetze auf diesen Gebieten treten frühestens sechs Monate nach ihrem Erlass in Kraft, soweit nicht mit Zustimmung von zwei Dritteln der Stimmen des Bundesrates anderes bestimmt ist.“

Art. 72 Absatz 3 alt wird Absatz 4 neu.

3. Kompetenzen mit besonderem Regionalbezug

a) Wohnungswesen (Teilbereich aus Art. 74 Abs. 1 Nr. 18 GG)

Überführung in Länderkompetenz: soziale Wohnraumförderung und Finanzhilfe (inklusive Kompensation der Haushaltsmittel); Abbau der Fehlsubventionierung im Wohnungswesen, Wohnungsbindungsrecht, Zweckentfremdungsrecht im Wohnungswesen, Wohnungsgenossenschaftsvermögensrecht;

9

Art. 74 Abs. 1 Nr. 18 GG neu:

„den städtebaulichen Grundstücksverkehr, das Bodenrecht (ohne das Recht der Erschließungsbeiträge) und **aus dem Wohnungswesen das Wohngeldrecht, das Altschuldenhilferecht, das Wohnungsbauprämienrecht, das Bergarbeiterwohnungsbaurecht und das Bergmannsiedlungsrecht;**“

b) Umweltgesetzgebung

10

Überführung der umweltrelevanten Materien der bisherigen Rahmengesetzgebung (Art. 75 Abs. 1 Nrn. 3 und 4 GG) in die **Abweichungsgesetzgebung**.

Art. 72 Abs. 3 GG neu:

„¹Hat der Bund von seiner Gesetzgebungsbefugnis Gebrauch gemacht, können die Länder durch Gesetz hiervon abweichende Regelungen auf folgenden Gebieten treffen.

1. Jagdwesen, soweit es sich nicht um das Recht der Jagdscheine handelt;
2. Naturschutz und Landschaftspflege, soweit es sich nicht um Grundsätze des Naturschutzes, das Recht des Artenschutzes oder des Meeresnaturschutzes handelt;
3. Bodenverteilung;
4. Raumordnung;
5. Wasserhaushalt, soweit es sich nicht um stoff- oder anlagenbezogene Regelungen handelt;
6. Hochschulzulassung und Hochschulabschlüsse.

²Bundesgesetze auf diesen Gebieten treten frühestens sechs Monate nach ihrem Erlass in Kraft, soweit nicht mit Zustimmung von zwei Dritteln der Stimmen des Bundesrates anderes bestimmt ist.“

Art. 72 Absatz 3 alt wird Absatz 4 neu.

(vgl. Begleittext zu Abs. 3 S. 1 Nr. 2)

42

4. Kompetenzkataloge

a) Verlagerungen auf die Länder – aus Art. 74 und 75 – 14 Materien

11

1. Versammlungsrecht
2. Strafvollzug (einschließlich Vollzug der Untersuchungshaft)
3. Notariat (einschl. Gebührenrecht, aber ohne Beurkundungsrecht)
4. Heimrecht
5. Ladenschlussrecht
6. Gaststättenrecht
7. Spielhallen/Schaustellung von Personen
8. Messen, Ausstellungen und Märkte
9. Landwirtschaftlicher Grundstücksverkehr
10. Landwirtschaftliches Pachtwesen
11. Flurbereinigung
12. Siedlungs- und Heimstättenwesen
13. Sport- , Freizeit- und sog. sozialer Lärm (Anlagen mit sozialer Zweckbestimmung)
14. Die allgemeinen Rechtsverhältnisse der Presse

1. Waffen- und Sprengstoffrecht (bisher Art. 74 (1) Nr. 4a)
2. BKA-Kompetenz zur Abwehr von Gefahren des internationalen Terrorismus durch das Bundeskriminalpolizeiamt in Fällen, in denen eine länderübergreifende Gefahr vorliegt, die Zuständigkeit einer Landespolizeibehörde nicht erkennbar ist oder die oberste Landesbehörde um eine Übernahme ersucht
3. Versorgung der Kriegsbeschädigten und Kriegshinterbliebenen und Fürsorge für die ehemaligen Kriegsgefangenen (bisher Art. 74 (1) Nr. 10)
4. Erzeugung und Nutzung der Kernenergie zu friedlichen Zwecken, Errichtung und Betrieb von Anlagen, die diesen Zwecken dienen.... (bisher Art. 74 (1) Nr. 11a)
5. Melde- und Ausweiswesen (bisher Art. 75 (1) Nr. 5)
6. Schutz deutschen Kulturguts gegen Abwanderung ins Ausland (bisher Art. 75 (1) Nr. 6).

| | |
|---|------|
| c) Innere Sicherheit und Katastrophenschutz | 13 |
| BKA-Kompetenz-Art. 73 Abs. 1 Nr. 9a | 13.1 |

Art. 73 Abs. 1 Nr. 9 a GG neu :

„die Abwehr von Gefahren des internationalen Terrorismus durch das Bundeskriminalpolizeiamt in Fällen, in denen eine länderübergreifende Gefahr vorliegt, die Zuständigkeit einer Landespolizeibehörde nicht erkennbar ist oder die oberste Landesbehörde um eine Übernahme ersucht;“

| | |
|---------------------------|-------------|
| Zustimmungspflicht | 13.2 |
|---------------------------|-------------|

Art. 73 Abs. 2 GG neu:

„Gesetze nach Absatz 1 Nr. 9 a bedürfen der Zustimmung des Bundesrates“

Anmerkung: Eine Änderung des Art. 35 Abs. 3 GG bezüglich einer Neufassung der Koordinierungskompetenz des Bundes beim Katastrophenschutz wird im Zuge eines Gesetzgebungsverfahrens nach der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts zum Luftsicherheitsgesetz erörtert.

(1) Der Bund hat die ausschließliche Gesetzgebung über:

1. die auswärtigen Angelegenheiten sowie die Verteidigung einschließlich des Schutzes der Zivilbevölkerung;
2. die Staatsangehörigkeit im Bunde;
3. die Freizügigkeit, das Passwesen, **das Melde- und Ausweiswesen**, die Ein- und Auswanderung und die Auslieferung;
4. das Währungs-, Geld- und Münzwesen, Maße und Gewichte sowie die Zeitbestimmung;
5. die Einheit des Zoll- und Handelsgebietes, die Handels- und Schifffahrtsverträge, die Freizügigkeit des Warenverkehrs und den Waren- und Zahlungsverkehr mit dem Auslande einschließlich des Zoll- und Grenzschutzes;

5a. den Schutz deutschen Kulturgutes gegen Abwanderung ins Ausland;

6. den Luftverkehr;
- 6a. den Verkehr von Eisenbahnen, die ganz oder mehrheitlich im Eigentum des Bundes stehen (Eisenbahnen des Bundes), den Bau, die Unterhaltung und das Betreiben von Schienenwegen der Eisenbahnen des Bundes sowie die Erhebung von Entgelten für die Benutzung dieser Schienenwege;
7. das Postwesen und die Telekommunikation;
8. die Rechtsverhältnisse der im Dienste des Bundes und der bundesunmittelbaren Körperschaften des öffentlichen Rechtes stehenden Personen;
9. den gewerblichen Rechtsschutz, das Urheberrecht und das Verlagsrecht;

9a. die Abwehr von Gefahren des internationalen Terrorismus durch das Bundeskriminalpolizeiamt in Fällen, in denen eine länderübergreifende Gefahr vorliegt, die Zuständigkeit einer Landespolizeibehörde nicht erkennbar ist oder die oberste Landesbehörde um eine Übernahme ersucht;

10. die Zusammenarbeit des Bundes und der Länder
 - a) in der Kriminalpolizei,
 - b) zum Schutze der freiheitlichen demokratischen Grundordnung, des Bestandes und der Sicherheit des Bundes oder eines Landes (Verfassungsschutz) und
 - c) zum Schutze gegen Bestrebungen im Bundesgebiet, die durch Anwendung von Gewalt oder darauf gerichtete Vorbereitungshandlungen auswärtige Belange der Bundesrepublik Deutschland gefährden, sowie die Einrichtung eines Bundeskriminalpolizeiamtes und die internationale Verbrechensbekämpfung;
11. die Statistik für Bundeszwecke;
- 12. das Waffen- und das Sprengstoffrecht;**
- 13. die Versorgung der Kriegsbeschädigten und Kriegshinterbliebenen und die Fürsorge für die ehemaligen Kriegsgefangenen;**
- 14. die Erzeugung und Nutzung der Kernenergie zu friedlichen Zwecken, die Errichtung und den Betrieb von Anlagen, die diesen Zwecken dienen, den Schutz gegen Gefahren, die bei Freiwerden von Kernenergie oder durch ionisierende Strahlen entstehen, und die Beseitigung radioaktiver Stoffe.“**

(2) Gesetze nach Absatz 1 Nr. 9 a bedürfen der Zustimmung des Bundesrates.“

d) Änderungen in der konkurrierenden Gesetzgebung – Art. 74 -

Umsetzung von
Rdnr. 11 u.12

Artikel 74 GG neu:

„(1) Die konkurrierende Gesetzgebung erstreckt sich auf folgende Gebiete:

1. das bürgerliche Recht, das Strafrecht, die Gerichtsverfassung, das gerichtliche Verfahren (**ohne Untersuchungshaftvollzug**), die Rechtsanwaltschaft und die Rechtsberatung;
2. das Personenstandswesen;
3. das Vereinsrecht;
4. das Aufenthalts- und Niederlassungsrecht der Ausländer;
- 4a. [vgl. Art. 73 Nr. 12 neu]
5. [aufgehoben];
6. die Angelegenheiten der Flüchtlinge und Vertriebenen;
7. die öffentliche Fürsorge **ohne das Heimrecht**;
8. aufgehoben];
9. die Kriegsschäden und die Wiedergutmachung;
10. [vgl. Art. 73 Nr. 13 – neu -]
- 10a. die Kriegsgräber und Gräber anderer Opfer des Krieges und Opfer von Gewaltherrschaft;
11. das Recht der Wirtschaft (Bergbau, Industrie, Energiewirtschaft, Handwerk, Gewerbe, Handel, Bank- und Börsenwesen, privatrechtliches Versicherungswesen) **ohne das Recht des Ladenschlusses, der Gaststätten, der Spielhallen, der Schaustellung von Personen, der Messen, der Ausstellungen und der Märkte**;
- 11a. [vgl. Nr. 73 Nr. 14 neu]
12. das Arbeitsrecht einschließlich der Betriebsverfassung, des Arbeitsschutzes und der Arbeitsvermittlung sowie die Sozialversicherung einschließlich der Arbeitslosenversicherung;
13. die Regelung der Ausbildungsbeihilfen und die Förderung der wissenschaftlichen Forschung;
14. das Recht der Enteignung, soweit sie auf den Sachgebieten der Artikel 73 und 74 in Betracht kommt;
15. die Überführung von Grund und Boden, von Naturschätzen und Produktionsmitteln in Gemeineigentum oder in andere Formen der Gemeinwirtschaft;
16. die Verhütung des Missbrauchs wirtschaftlicher Machtstellung;
17. die Förderung der land- und forstwirtschaftlichen Erzeugung (**ohne das Recht der Flurbereinigung**), die Sicherung der Ernährung, die Ein- und Ausfuhr land- und forstwirtschaftlicher Erzeugnisse, die Hochsee- und Küstenfischerei und den Küstenschutz;
18. den **städtebaulichen** Grundstücksverkehr, das Bodenrecht (ohne das Recht der Erschließungsbeiträge) und **aus dem Wohnungswesen das Wohngeldrecht, das Altschuldenhilferecht, das Wohnungsbauprämienrecht, das Bergarbeiterwohnungsbaurecht und das Bergmannsiedlungsrecht**;
19. Maßnahmen gegen gemeingefährliche **oder** übertragbare Krankheiten bei Menschen und Tieren, Zulassung zu ärztlichen und anderen Heilberufen und zum Heilgewerbe, sowie **Recht des Apothekenwesens, der Arzneien, der Medizinprodukte, der Heilmittel, der Betäubungsmittel und der Gifte**.
- 19a. die wirtschaftliche Sicherung der Krankenhäuser und die Regelung der Krankenhauspflegesätze;
20. **das Recht der Lebensmittel einschließlich der ihrer Gewinnung**

- dienenden Tiere, das Recht der** Genussmittel, Bedarfsgegenstände **und** Futtermittel sowie den Schutz beim Verkehr mit land- und forstwirtschaftlichem Saat- und Pflanzgut, den Schutz der Pflanzen gegen Krankheiten und Schädlinge sowie den Tierschutz;
21. die Hochsee- und Küstenschifffahrt sowie die Seezeichen, die Binnenschifffahrt, den Wetterdienst, die Seewasserstraßen und die dem allgemeinen Verkehr dienenden Binnenwasserstraßen;
 22. den Straßenverkehr, das Kraftfahrwesen, den Bau und die Unterhaltung von Landstraßen für den Fernverkehr sowie die Erhebung und Verteilung von Gebühren für die Benutzung öffentlicher Straßen mit Fahrzeugen;
 23. die Schienenbahnen, die nicht Eisenbahnen des Bundes sind, mit Ausnahme der Bergbahnen;
 24. die **Abfallwirtschaft**, die Luftreinhaltung und die Lärmbekämpfung (**ohne Sport- und Freizeitlärm und Lärm von Anlagen mit sozialer Zweckbestimmung**);
 25. die Staatshaftung;
 26. die **medizinisch unterstützte Erzeugung menschlichen Lebens**, die Untersuchung und die künstliche Veränderung von Erbinformationen sowie Regelungen zur Transplantation von Organen, Geweben und Zellen;
 27. die **Statusrechte und –pflichten der Angehörigen des öffentlichen Dienstes der Länder, Gemeinden und anderen Körperschaften des öffentlichen Rechts, die in einem öffentlich-rechtlichen Dienst- und Treueverhältnis stehen, mit Ausnahme der Laufbahnen, Besoldung und Versorgung**;
 28. das Jagdwesen;
 29. den Naturschutz und die Landschaftspflege;
 30. die Bodenverteilung;
 31. die Raumordnung;
 32. den Wasserhaushalt;
 33. die Hochschulzulassung und die Hochschulabschlüsse.

s. zu 10

(2) Gesetze nach Absatz 1 Nr. 25 **und** Nr. 27 bedürfen der Zustimmung des Bundesrates.“

5. Rahmengesetzgebung

Die Rahmengesetzgebung wird abgeschafft.

14

Folgende Kompetenztitel des Art. 74 GG werden vom Erforderlichkeitskriterium nach Art. 72 Abs. 2 GG ausgenommen:

- Nr. 1. Bürgerliches Recht, Strafrecht, Gerichtsverfassung, gerichtliches Verfahren, Rechtsanwaltschaft und Rechtsberatung
- Nr. 2. Personenstandswesen
- Nr. 3. Vereinsrecht
- Nr. 6. Angelegenheiten der Flüchtlinge und Vertriebenen
- Nr. 9. Kriegsschäden und Wiedergutmachung
- Nr. 10a. Kriegsgräber und Gräber anderer Opfer des Krieges und Opfer von Gewaltherrschaft
- Nr. 12. Arbeitsrecht, Sozialversicherung
Arbeitsrecht einschließlich der Betriebsverfassung, des Arbeitsschutzes und der Arbeitsvermittlung sowie die Sozialversicherung einschließlich der Arbeitslosenversicherung.
- Nr. 14. Das Recht der Enteignung, soweit sie auf den Sachgebieten der Art. 73 und 74 GG in Betracht kommt
- Nr. 16. Verhütung des Missbrauchs wirtschaftlicher Machtstellung
- Nr. 17. Förderung der land- und forstwirtschaftlichen Erzeugung (ohne Flurbereinigung), Sicherung der Ernährung, Ein- und Ausfuhr land- und forstwirtschaftlicher Erzeugnisse, Hochsee- und Küstenfischerei und Küstenschutz
- Nr. 18. Städtebaulicher Grundstücksverkehr, Bodenrecht (ohne das Recht der Erschließungsbeiträge) und aus dem Wohnungswesen das Wohngeldrecht, das Altschuldenhilferecht, das Wohnungsbauprämienrecht, das Bergarbeiterwohnungsbaurecht und das Bergmannsiedlungsrecht
- Nr. 19. Maßnahmen gegen gemeingefährliche **oder** übertragbare Krankheiten bei Menschen und Tieren, Zulassung zu ärztlichen und anderen Heilberufen und zum Heilgewerbe, sowie **Recht des Apothekenwesens, der Arzneien, der Medizinprodukte, der Heilmittel, der Betäubungsmittel und der Gifte.**
- Nr. 21. Hochsee- und Küstenschifffahrt sowie Seezeichen, Binnenschifffahrt, Wetterdienst, Seewasserstraßen und die dem allgemeinen Verkehr dienenden Binnenwasserstraßen
- Nr. 23. die Schienenbahnen, die nicht Eisenbahnen des Bundes sind, mit Ausnahme der Bergbahnen
- Nr. 24. Luftreinhaltung, Lärmbekämpfung
- Nr. 27. die Statusrechte und –pflichten der Angehörigen des öffentlichen Dienstes der Länder, Gemeinden und anderen Körperschaften des öffentlichen Rechts, die in einem öffentlich-rechtlichen Dienst- und Treueverhältnis stehen, mit Ausnahme der Laufbahnen, Besoldung und Versorgung**
- Nr. 28. das Jagdwesen**

Nr. 29. den Naturschutz und die Landschaftspflege

Nr. 30. die Bodenverteilung

Nr. 31. die Raumordnung

Nr. 32. den Wasserhaushalt

Nr. 33. die Hochschulzulassung und die Hochschulabschlüsse.

Art. 72 Abs. 2 GG neu:

„Auf den Gebieten des Art. 74 Abs. 1 Nrn. 4, 7, 11, 13, 15, 19a, 20, 22, 24 außer Luftreinhaltung und Lärmbekämpfung, 25, 26 hat der Bund das Gesetzgebungsrecht, wenn und soweit die Herstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse im Bundesgebiet oder die Wahrung der Rechts- oder Wirtschaftseinheit im gesamtstaatlichen Interesse eine bundesgesetzliche Regelung erforderlich macht.“

Umsetzung von
Rdnr. 15

7. Übergangsvorschrift

16

Art. 125 a neu:

„(1) Recht, das als Bundesrecht erlassen worden ist, aber wegen der Änderung des Artikel 74 Abs. 1 oder des Artikel 75 Abs. 1 **oder des Artikel Art. 84 Abs. 1 Satz 5 oder der Streichung des Artikel 74 a oder des Artikel 98 Abs. 3 Satz 2** nicht mehr als Bundesrecht erlassen werden könnte, gilt als Bundesrecht fort. Es kann durch Landesrecht ersetzt werden.“

16.1

(2) Recht, das aufgrund des Art. 72 Abs. 2 in der bis zum 15. November 1994 geltenden Fassung erlassen worden ist, **aber wegen Änderung des Art. 72 Abs. 2 nicht mehr als Bundesrecht erlassen werden könnte**, gilt als Bundesrecht fort. Durch Bundesgesetz **wird bestimmt / kann bestimmt werden¹**, dass es durch Landesrecht ersetzt werden kann. **Auf Antrag des Bundesrates oder einer Landesregierung oder der Volksvertretung eines Landes stellt das Bundesverfassungsgericht fest, ob die Voraussetzungen nach Satz 1 vorliegen. Die Feststellung dieser Voraussetzungen ersetzt ein Bundesgesetz nach Satz 2.**

16.2

(3) **Recht, das als Landesrecht erlassen worden ist, aber wegen Änderung des Art. 73 GG nicht mehr als Landesrecht erlassen werden könnte, gilt als Landesrecht fort. Es kann durch Bundesrecht ersetzt werden.“**

16.3

Folgeänderung bei Art. 93 Abs. 1 (Zuständigkeit BVerfG)

17

Art. 93 Abs. 1 Nr. 2 b neu:

„**2b. bei Meinungsverschiedenheiten, ob ein Bundesgesetz nach Art. 125 a Abs. 2 Satz 1 den Voraussetzungen des Art. 72 Abs. 2 entspricht, auf Antrag des Bundesrates oder einer Landesregierung oder der Volksvertretung eines Landes.“**

¹ Wird im Gesetzgebungsverfahren geklärt.

III. Neuordnung der Finanzverantwortung

1. Abbau Mischfinanzierungen

a) Gemeinschaftsaufgaben (Art. 91 a, 91 b GG)

- Abschaffung der Gemeinschaftsaufgabe
 - * Hochschulbau (Art. 91 a GG, unter Fortführung der Förderung von Großgeräten und Vorhaben nationaler Exzellenz über die GA Forschungsförderung)
 - * Bildungsplanung (Art. 91 b GG)
- Beibehaltung der Gemeinschaftsaufgaben
 - * Verbesserung der regionalen Wirtschaftsstruktur (Art. 91 a GG)
 - * Verbesserung der Agrarstruktur und des Küstenschutzes (Art. 91 a GG)

Art. 91 a neu:

18

„(1) Der Bund wirkt auf folgenden Gebieten bei der Erfüllung von Aufgaben der Länder mit, wenn diese Aufgaben für die Gesamtheit bedeutsam sind und die Mitwirkung des Bundes zur Verbesserung der Lebensverhältnisse erforderlich ist (Gemeinschaftsaufgaben):

1. []

2. Verbesserung der regionalen Wirtschaftsstruktur,
3. Verbesserung der Agrarstruktur und des Küstenschutzes.

(2) Durch Bundesgesetz mit Zustimmung des Bundesrates werden die Gemeinschaftsaufgaben sowie Einzelheiten der Koordinierung näher bestimmt.

(3) Der Bund trägt in den Fällen des Absatzes 1 Nr. [] 2 die Hälfte der Ausgaben in jedem Land. In den Fällen des Absatzes 1 Nr. 3 trägt der Bund mindestens die Hälfte; die Beteiligung ist für alle Länder einheitlich festzusetzen. Das Nähere regelt das Gesetz. Die Bereitstellung der Mittel bleibt der Feststellung in den Haushaltsplänen des Bundes und der Länder vorbehalten.“

Bisherige Absätze 2 bis 5 werden gestrichen.

| | |
|--|------|
| Art. 91 b neu: | 19 |
| „(1) Bund und Länder können aufgrund von Vereinbarungen auf folgenden Gebieten in Fällen überregionaler Bedeutung zusammenwirken: | 19.1 |
| 1. bei der Förderung von Einrichtungen und Vorhaben der wissenschaftlichen Forschung außerhalb von Hochschulen; | |
| 2. bei der Förderung von Vorhaben der wissenschaftlichen Forschung an Hochschulen sowie Forschungsbauten an Hochschulen einschließlich Großgeräten. | |
| (2) Bund und Länder können aufgrund von Vereinbarungen zur Feststellung der Leistungsfähigkeit des Bildungswesens im internationalen Vergleich und diesbezüglichen Berichten und Empfehlungen zusammenwirken. | 19.2 |
| (3) Die Kostentragung wird in der Vereinbarung geregelt.“ | |
| vgl. Begleittext | (34) |

b) Finanzhilfen

- Bisherige Finanzhilfen
Übertragen von Gemeindeverkehrsfinanzierung und Wohnungsbauförderung auf Länder
- Neugestaltung Finanzhilfen

Art. 104 a Abs. 4 wird gestrichen und durch Art. 104 b neu ersetzt.

Art. 104 b GG neu:

20

„(1) Der Bund kann den Ländern für besonders bedeutsame Investitionen der Länder und der Gemeinden (Gemeindeverbände) Finanzhilfen für Vorhaben gewähren, die

1. zur Abwehr einer Störung des gesamtwirtschaftlichen Gleichgewichts oder
2. zum Ausgleich unterschiedlicher Wirtschaftskraft im Bundesgebiet oder
3. zur Förderung des wirtschaftlichen Wachstums

erforderlich sind. **Satz 1 gilt nicht für Gegenstände der ausschließlichen Gesetzgebung der Länder.**

(2) Das Nähere, insbesondere die Arten der zu fördernden Investitionen, wird durch Bundesgesetz, das der Zustimmung des Bundesrates bedarf, oder auf Grund des Bundeshaushaltsgesetzes durch Verwaltungsvereinbarung geregelt. **Die Mittel sind befristet zu gewähren und hinsichtlich ihrer Verwendung in regelmäßigen Zeitabständen zu überprüfen. Die Finanzhilfen sind im Zeitablauf mit fallenden Jahresbeträgen zu gestalten.**

(3) Bundestag, Bundesregierung und Bundesrat sind auf Verlangen über die Durchführung der Maßnahmen und die erzielten Verbesserungen zu unterrichten.“

vgl. Begleittext

(35)

Übergangsvorschrift in Art. 125 b neu:

21

„(1) Recht, das auf Grund des Art. 91 a Abs. 2 in Verbindung mit Abs. 1 Nr. 1 erlassen worden ist, gilt bis zum 31. Dezember 2006 fort.

(2) Das nach Artikel 104 a Abs. 4 in den Bereichen der Gemeindeverkehrsfinanzierung und der Wohnraumförderung erlassene Recht gilt bis zum 31. Dezember 2006 fort.“

(3) Das nicht von Absatz 2 umfasste nach Art. 104 a Abs. 4 erlassene Recht gilt bis zum 31. Dezember 2019 fort, es sei denn, in dem Recht ist oder wird ein früherer Zeitpunkt bestimmt.“

c) Kompensation

22

Eckpunkte:

- Referenzzeitraum 2000 bis 2008
- Kompensationszeitraum 2007 bis 2019
- Verteilung unter den Ländern: Durchschnittsanteil eines jeden Landes im Zeitraum 2000-2003
- Festschreibung der Beträge bis 2013
- 2013 Revisionsklausel und Wegfall der gruppenspezifischen Zweckbindung (investive Zweckbindung bleibt)
- Klarstellung in Verfassung, dass Zusagen aus dem Solidarpakt II unberührt bleiben

Art. 143 c neu:

„(1) Den Ländern stehen ab dem 1. Januar 2007 bis zum 31. Dezember 2019 für den durch die Abschaffung der Gemeinschaftsaufgaben Ausbau und Neubau von Hochschulen einschließlich Hochschulkliniken und Bildungsplanung sowie für den durch die Abschaffung der Finanzhilfen zur Verbesserung der Verkehrsverhältnisse der Gemeinden und zur Förderung des Wohnungsbaus bedingten Wegfall der Finanzierungsanteile des Bundes jährlich Beträge aus dem Haushalt des Bundes zu. Bis zum 31. Dezember 2013 werden diese Beträge aus dem Durchschnitt der Finanzierungsanteile des Bundes im Referenzzeitraum 2000 bis 2008 ermittelt.

(2) Die Beträge nach Absatz 1 werden auf die Länder bis zum 31. Dezember 2013 wie folgt verteilt:

1. als jährliche Festbeträge, deren Höhe sich nach dem Durchschnittsanteil eines jeden Landes im Zeitraum 2000 bis 2003 errechnet;

2. jeweils zweckgebunden an den Aufgabenbereich der bisherigen Mischfinanzierungen.

(3) Bund und Länder überprüfen bis Ende 2013, in welcher Höhe die den Ländern nach Absatz 1 zugewiesenen Finanzierungsmittel zur Aufgabenerfüllung der Ländern noch angemessen und erforderlich sind. Ab dem 1. Januar 2014 entfällt die gruppenspezifische Zweckbindung der nach Absatz 1 zugewiesenen Finanzierungsmittel; die investive Zweckbindung bleibt. Die Vereinbarungen aus dem Solidarpakt II bleiben unberührt.

23

(4) Das Nähere regelt ein Bundesgesetz mit Zustimmung des Bundesrates.“

vgl. Begleittext

(36)

2. Regionale Steuerautonomie

24

Art. 105 Abs. 2 a neu:

„Die Länder haben die Befugnis zur Gesetzgebung über die örtlichen Verbrauch- und Aufwandsteuern, solange und soweit sie nicht bundesgesetzlich geregelten Steuern gleichartig sind. **Sie haben die Befugnis zur Bestimmung des Steuersatzes bei der Grunderwerbsteuer.**“

Anmerkung: Zur Sicherstellung der Normierung des Aufkommens aus der Grunderwerbsteuer im bundesstaatlichen Finanzausgleich ist das Grundgesetz in Art. 107 GG Abs. 1 Satz 4 anzupassen.

3. Steuerverwaltung

25

Bund und Länder stimmen darüber ein, dass die vom Bund beabsichtigten und nachfolgend in Form von fünf Eckpunkten aufgeführten Gesetzesänderungen des Finanzverwaltungsgesetzes auf der Basis des geltenden Verfassungsrechts umsetzbar wären:

1. Einführung eines Verwaltungscontrolling
2. Präzisierung der Bundesrechte bei der Auftragsverwaltung
3. Die Koordinierung der Prüfungsdienste und Bündelung der Aktivitäten zur Bekämpfung von Steuerkriminalität (Durchführung von Außenprüfungen)
4. Die Standardisierung des IT- und EDV-Einsatzes
5. Die zentrale Anlaufstelle für ausländische Investoren.

vgl. Begleittext zu den Eckpunkten 1 bis 5.

(37)

4. Nationaler Stabilitätspakt:

26

Art. 109 Abs. 5 GG neu:

„Verpflichtungen der Bundesrepublik Deutschland aus Rechtsakten der Europäischen Gemeinschaft aufgrund Art. 104 EG-Vertrag zur Einhaltung der Haushaltsdisziplin sind von Bund und Ländern gemeinsam zu erfüllen. Sanktionsmaßnahmen der Europäischen Gemeinschaft tragen Bund und Länder im Verhältnis 65 zu 35. Die Ländergesamtheit trägt solidarisch 35 v.H. der auf die Länder entfallenden Lasten entsprechend ihrer Einwohnerzahl; 65 v.H. der auf die Länder entfallenden Lasten tragen die Länder, die die Lasten verursacht haben, entsprechend ihrem Verursachungsbeitrag. Das Nähere regelt ein Bundesgesetz mit Zustimmung des Bundesrates.“

vgl. Begleittext

(38)

5. EU-Haftung

Art. 104 a Abs. 6 GG neu:

27

„Bund und Länder tragen nach der innerstaatlichen Zuständigkeits- und Aufgabenverteilung die Lasten einer Verletzung von supranationalen oder völkerrechtlichen Verpflichtungen Deutschlands. Im Falle länderübergreifender Finanzkorrekturen der Europäischen Union tragen Bund und Länder diese Lasten im Verhältnis 15 zu 85. Die Ländergesamtheit trägt in diesen Fällen solidarisch 35 v.H. der Gesamtlasten entsprechend einem allgemeinen Schlüssel; 50 v. H. der Gesamtlasten tragen die Länder, die die Lasten verursacht haben, anteilig entsprechend der Höhe der erhaltenen Mittel. Das Nähere regelt ein Bundesgesetz mit Zustimmung des Bundesrates.“

vgl. Begleittext

(39)

IV. Europatauglichkeit

28

Art. 23 Abs. 6 GG neu:

„Wenn im Schwerpunkt **ausschließliche Gesetzgebungsbefugnisse der Länder auf den Gebieten der schulischen Bildung, der Kultur oder des Rundfunks** betroffen sind, **wird** die Wahrnehmung der Rechte, die der Bundesrepublik Deutschland als Mitgliedstaat der Europäischen Union zustehen, vom Bund auf einen vom Bundesrat benannten Vertreter der Länder übertragen. Die Wahrnehmung der Rechte erfolgt unter Beteiligung und in Abstimmung mit der Bundesregierung; dabei ist die gesamtstaatliche Verantwortung des Bundes zu wahren.“

Im EUZLBG und in der Bund-Länder-Vereinbarung wird die Information und Beteiligung der Länder bei den Vorhaben, die nicht im Schwerpunkt ausschließliche Gesetzgebungsbefugnisse der Länder auf den Gebieten der schulischen Bildung, der Kultur oder des Rundfunks, jedoch ausschließliche Gesetzgebungsbefugnisse der Länder betreffen (z.B. Innere Sicherheit) geregelt.

vgl. Begleittext

(40)

Art. 52 Abs. 3 a GG neu:

29

„Für Angelegenheiten der Europäischen Union kann der Bundesrat eine Europakammer bilden, deren Beschlüsse als Beschlüsse des Bundesrates gelten; die Anzahl der einheitlich abzugebenden Stimmen der Länder bestimmt sich nach Artikel 51 Abs. 2.“

V. Hauptstadt

30

Art. 22 GG neu:

„(1) Hauptstadt der Bundesrepublik Deutschland ist Berlin. Die Repräsentation des Gesamtstaates in der Hauptstadt ist Aufgabe des Bundes. Das Nähere wird durch Bundesgesetz geregelt.

(2) Die Bundesflagge ist schwarz-rot-gold.“

vgl. Begleittext

(41)

Anhang

Begleittext zu Art. 84 Abs. 1 Satz 3:

31

Es besteht Einigkeit zwischen Bund und Ländern, dass Regelungen des Umweltverfahrensrechts regelmäßig einen Ausnahmefall im Sinne des Art. 84 Abs. 1 Satz 3 darstellen.

Die Zustimmung als Schutzrecht vor kostenbelastenden Bundesgesetzen ist ein wesentliches Interesse der Länder. Der Begriff der „geldwerten Sachleistungen“ erfasst mit Blick auf diesen Schutzzweck der Norm nach Maßgabe der nachfolgenden Ausführungen auch hiermit vergleichbare Dienstleistungen.

Die Vergleichbarkeit einer Dienstleistung mit Geld- und geldwerten Sachleistungen im Sinne des neuen Zustimmungstatbestandes ist dann gegeben, wenn sie unter vergleichbar engen Voraussetzungen wie dies bei Geld- und Sachleistungen der Fall ist, einem Dritten Vorteile gewährt oder sonstige Maßnahmen gegenüber Dritten veranlasst, die zu einer erheblichen Kostenbelastung der Länder führen.

Soweit den Ländern durch den Bundesgesetzgeber keine wesentlichen Spielräume zur landeseigenen Bestimmung des Ausmaßes von Leistungspflichten eingeräumt werden, fällt z.B. die Verpflichtung der Länder zur Schaffung und Unterhaltung von Aufnahmeeinrichtungen für die Unterbringung von Asylbegehrenden grundsätzlich unter den Begriff der Sachleistungen. Gleiches gilt z.B. grundsätzlich für die Verpflichtung der Länder zur Erbringung von Schuldnerberatungen oder zur Bereitstellung von Tagesbetreuungsplätzen.

Im Bereich der Sozialversicherung wird von Sachleistungen gesprochen, wenn es sich um Leistungen handelt, die dem Empfänger in Form von Diensten gewährt werden (z.B. bei Maßnahmen der Heilbehandlung). Im Bereich des Sozialgesetzbuches werden Geld-, Sach- und Dienstleistungen unter dem Begriff der Sozialleistungen zusammengefasst. Nach der oben eingeführten Interpretation sind diese Dienstleistungen vom Begriff der Sachleistung als vergleichbare Leistungen umfasst. In diesem weiten Verständnis schließt das Merkmal der Sachleistungen auch die Regelungen zur Schaffung von Tagesbetreuungsplätzen für Kinder im Kinder- und Jugendhilferecht ein. Die Bereitstellung von Tagesbetreuungsplätzen beinhaltet ein Bündel von staatlichen Sach- und vergleichbaren Dienstleistungen, wie Räumlichkeiten und deren Ausstattung sowie die Betreuungs- bzw. Erziehungsleistung.

Nicht dagegen fallen unter den Begriff der Sachleistungen reine Genehmigungen, Erlaubnisse oder sonstige Verwaltungsakte, die keine darüber hinausgehenden Leistungen bestimmen, sondern nur die Vereinbarkeit mit materiellen Vorschriften feststellen.

Leistungen, die nicht durch Länderhaushalte, sondern vollständig aus Beitragsmitteln, Zuschüssen aus dem EU-Haushalt oder dem Bundeshaushalt finanziert werden, sind nicht von dem neuen Zustimmungstatbestand erfasst.

„Statusrechte und -pflichten“ sind:

- Wesen, Voraussetzungen, Rechtsform der Begründung, Arten, Dauer sowie Nichtigkeits- und Rücknahmegründe des Beamtenverhältnisses,
- Abordnungen und Versetzungen zwischen den Ländern und zwischen Bund und Ländern,
- Voraussetzungen und Formen der Beendigung des Beamtenverhältnisses (vor allem Tod, Entlassung, Verlust der Beamtenrechte, Entfernung aus dem Dienst nach dem Disziplinarrecht),
- statusprägende Pflichten der Beamten und Folgen der Nichterfüllung,
- wesentliche Rechte der Beamten,
- Bestimmung der Dienstherrenfähigkeit,
- Spannungs- und Verteidigungsfall und
- Verwendungen im Ausland.

Vereinbarungen nach Artikel 91 b GG sind grundsätzlich solche zwischen Bund und allen Ländern; sie können auf Seiten der Länder nur mit einer Mehrheit von mindestens 13 Stimmen abgeschlossen werden.

Das bisherige „Verwaltungsabkommen zwischen Bund und Ländern über die Errichtung einer gemeinsamen Kommission für Bildungsplanung“ (BLK-Abkommen) vom 25. Juni 1970 i.d.F. vom 17./21. Dezember 1990 ist dem neugefassten Artikel 91 b GG anzupassen und entsprechend zu bereinigen. Bei der Bereinigung des Abkommens ist eine auf Kooperation und Effizienz orientierte Aufgabenabstimmung mit der KMK vorzunehmen.

Zu Art. 91 b Abs. 1 GG: Die höchst erfolgreiche und zur Gewährleistung der internationalen Wettbewerbsfähigkeit Deutschlands allseits anerkannte Gemeinschaftsaufgabe der gemeinsamen Förderung überregional bedeutender wissenschaftlicher Forschung wird im Hinblick auf die Zuständigkeit der Länder für das Hochschulwesen (soweit nicht Kompetenz des Bundes für Hochschulzulassung und Hochschulabschlüsse) präzisiert und durch überregionale Bestandteile der bisherigen Gemeinschaftsaufgabe Hochschulbau ergänzt. Aufteilung der Bundesmittel für die Hochschulbauförderung: 70 v.H. Länder und 30 v.H. Bund (siehe Artikel 143 c neu GG).

Der Begriff „Förderung der wissenschaftlichen Forschung“ ist weit zu verstehen (Art. 5 Abs. 3 GG). Er ist nicht auf bestimmte Institutionen bezogen und umfasst damit Förderungen in- und außerhalb von Hochschulen. Er ist nicht auf bestimmte Förderarten beschränkt und umfasst damit institutionelle Förderungen außerhochschulischer Einrichtungen und Projektförderungen in und außerhalb der Hochschulen. Außerdem sind unter ihn sowohl Einrichtungen zu subsumieren, die selbst forschen (z.B. Hochschulen, MPG, HGF, FhG, WGL), als auch solche, deren Aufgabe selbst in der Forschungsförderung besteht. Künftig können als „Vorhaben“ der Hochschulforschung auch sog. Großgeräte einschließlich der notwendigen Investitionsmaßnahmen und Bauvorhaben, die Forschungszwecken dienen, finanziert werden. Die Ressortforschung des Bundes bleibt unberührt.

Wie bisher geht es allein um die Förderung wissenschaftlicher Forschung von überregionaler Bedeutung, d.h. dass es sich um eine Förderung handeln muss, die Ausstrahlungskraft über das einzelne Land hinaus hat und bedeutend ist im nationalen oder internationalen Kontext. Eine weitere Konkretisierung des Begriffes muss im Rahmen der Bund-Länder-Vereinbarung erfolgen, auf deren Grundlage das Zusammenwirken von Bund und Ländern in der Forschungsförderung erst möglich wird. Dabei ist eine alleinige Förderung des Bundes mit Zustimmung der Länder nicht ausgeschlossen (siehe unten zu Art. 91 b Abs. 3).

Die 'Rahmenvereinbarung zwischen Bund und Ländern über die gemeinsame Förderung der Forschung nach Artikel 91 b GG' - Rahmenvereinbarung Forschungsförderung - vom 28. November 1975/17./21. Dezember 1990, zuletzt geändert durch Vereinbarung vom 25. Oktober 2001 ist dem neugefassten Artikel 91 b Abs. 1 mit folgenden Eckpunkten anzupassen:

- a) Für Projektförderungen im Rahmen der Gemeinschaftsaufgabe Forschungsförderung sollte in Abstimmung von Bund und Ländern eine

Bagatellgrenze definiert werden.

- b) Die Förderung der wissenschaftlichen Forschung erfasst nicht den allgemeinen Aus- und Neubau von Hochschulen einschließlich der Hochschulklinika. Dieser Tatbestand der bisherigen Gemeinschaftsaufgabe Hochschulbau ist entfallen mit dem Ziel, dass diese Aufgabe künftig allein von den Ländern wahrgenommen wird.
- c) Förderungsfähige Investitionsvorhaben für die Hochschul-Forschung müssen sich durch besondere nationale Exzellenz auszeichnen.
- d) Eine „Bagatellgrenze“ (Orientierungsgröße 5 Mio. €) soll auch für die Beschaffung von Großgeräten einschließlich notwendiger Investitionsmaßnahmen gelten.
- e) Die Beschaffung von Großgeräten und die Förderung von Baumaßnahmen im Zusammenhang mit einer Forschungsförderung von überregionaler Bedeutung sind auf die Hochschulen beschränkt. In diesen Fällen beteiligt sich der Bund in der Regel mindestens zur Hälfte an den Kosten. Im Bereich der außeruniversitären Forschung erfolgt die Finanzierung von Großgeräten und Baumaßnahmen wie bisher im Rahmen der institutionellen Förderung.

Zu Art. 91 b Abs. 2 GG: Der Begriff der 1969 übergreifend gedachten, aber nicht realisierten Gemeinschaftsaufgabe gesamtstaatlicher Bildungsplanung wird ersetzt durch die Grundlage für eine zukunftsorientierte gemeinsame Evaluation und Bildungsberichtserstattung zur Feststellung der Leistungsfähigkeit des Bildungswesens im internationalen Vergleich. Die neue Gemeinschaftsaufgabe hat drei Elemente: Gemeinsame Feststellung und gemeinsame Berichterstattung (d.h. in der Konsequenz: Veröffentlichung) und die Möglichkeit der Abgabe von gemeinsamen Empfehlungen. Ziel derartiger gemeinsamer Bildungsberichtserstattung ist die Schaffung von Grundinformationen (einschließlich Finanz- und Strukturdaten) für die Gewährleistung der internationalen Gleichwertigkeit und Wettbewerbsfähigkeit des deutschen Bildungswesens. Für Folgerungen aus diesem Zusammenwirken sind - unbeschadet eventueller gemeinsamer Empfehlungen - allein die Länder zuständig, soweit nicht der Bund konkrete Zuständigkeiten hat (außerschulische berufliche Bildung und Weiterbildung, Hochschulzulassung und Hochschulabschlüsse).

Die bestehende Zusammenarbeit der Länder und des Bundes zur nationalen Bildungsberichtserstattung bleibt als notwendige Grundlage internationaler Berichtspflichten und internationaler Vergleiche unberührt und wird weitergeführt (siehe KMK-Eckpunkte zur künftigen Bildungsberichtserstattung in Deutschland vom März 2004 sowie die Vereinbarung von KMK und BMBF mit einem Konsortium von Forschungs- und Statistikeinrichtungen betreffend die Bildungsberichtserstattung vom November 2004).

Die „Rahmenvereinbarung zur koordinierten Vorbereitung, Durchführung und wissenschaftlichen Begleitung von Modellversuchen im Bildungswesen“ (Rahmenvereinbarung Modellversuche vom 7. Mai 1971 bzw. 17./21. Dezember 1990) entfällt.

Aufteilung der Bundesmittel für die Bildungsplanung hälftig zwischen Bund und Ländern (siehe Artikel 143 c neu GG).

Zu Art. 91 b Abs. 3 GG: Durch den Begriff „Kostentragung“ wird klargestellt, dass der Bund im Rahmen der Vereinbarung mit Zustimmung der Länder (mindestens 13 Stimmen) auch alleine fördern darf.

Die gemeinsame Kulturförderung von Bund und Ländern einschließlich der im Einigungsvertrag enthaltenen Bestimmungen über die Mitfinanzierung von kulturellen Maßnahmen und Einrichtungen durch den Bund bleibt unberührt (vgl. Eckpunktepapier der Länder für die Systematisierung der Kulturförderung von Bund und Ländern und für die Zusammenführung der Kulturstiftung des Bundes und der Kulturstiftung der Länder zu einer gemeinsamen Kulturstiftung vom 26. Juni 2003).

Zu Art. 143 c Abs. 1 GG:

Für die Jahre 2000 bis 2003 sind die Ist-Ergebnisse (kassenmäßiger Abfluss beim Bundeshaushalt einschließlich Aufteilung auf die einzelnen Länder); für die Jahre 2004 bis 2008 die Ansätze im Finanzplan des Bundes 2004 bis 2008 (Finanzierungsanteile des Bundes) maßgebend. Daraus ergeben sich folgende durchschnittliche Zahlungen des Bundes jährlich an die Länder:

1. für die Gemeinschaftsaufgabe Ausbau und Neubau von Hochschulen einschließlich Hochschulkliniken 695, 3 Mio. Euro,
2. für die Gemeinschaftsaufgabe Bildungsplanung 19, 9 Mio. Euro,
3. für die Finanzhilfe zur Verbesserung der Verkehrsverhältnisse der Gemeinden 1.335, 5 Mrd. Euro,
4. für die Finanzhilfe zur Förderung des Wohnungsbaus 518, 2 Mio. Euro.

Zu den einzelnen Bereichen

a) Gemeinschaftsaufgabe Ausbau und Neubau von Hochschulen einschließlich Hochschulkliniken

Maßgebend ist der Jahresdurchschnitt der gesamten Bundesleistungen nach den o.a. Vorgaben. Einen Anteil von 30 vom Hundert davon wird der Bund für künftige überregionale Fördermaßnahmen nach Art. 91 b Abs. 1 neu einsetzen. Einen Anteil von 70 vom Hundert erhalten die Länder aus dem Haushalt des Bundes als Festbetrag im Sinne von Art. 143 c Abs. 1 neu.

b) Bildungsplanung

Erfasst sind die Leistungen des Bundes für Versuchs- und Modelleinrichtungen im Bildungswesen und im beruflichen Bereich, Innovationen im Bildungswesen, Fernstudium im Medienverbund sowie Computer- und netzgestütztes Lernen. Maßgebend ist der Jahresdurchschnitt der gesamten Bundesleistungen nach den o.a. Vorgaben. Einen Anteil von 50 vom Hundert setzt der Bund künftig für die neue Gemeinschaftsaufgabe nach Art. 91 b Abs. 2 neu (Zusammenwirkung zur Feststellung der Leistungsfähigkeit im internationalen Vergleich) ein. Die verbleibenden 50 vom Hundert erhalten die Länder aus dem Haushalt des Bundes als Festbetrag im Sinne von Art. 143 c Abs. 1 neu.

c) Finanzhilfen zur Verbesserung der Verkehrsverhältnisse der Gemeinden

Die Länder gehen davon aus, dass der Bund das bisherige Bundesprogramm (Teilbereich kommunale Vorhaben, Bahn) fortführt und dass lediglich die Mittel der Landesprogramme auf die Länder übergehen.

d) Wohnungsbauförderung

Maßgebend ist der Jahresdurchschnitt der gesamten Bundesleistungen nach den o.a. Vorgaben.

Zu Art. 143 c Abs. 3 GG:

Die Vereinbarungen aus dem Solidarpakt II (Bundesratsdrucksache 485/01, Beschluss vom 13.7.2001, Ziffer II.) umfassen unter anderem die überproportionalen „Korb II“-Leistungen des Bundes für die Länder Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen, die der Bund auch weiterhin für die Laufzeit des Solidarpakts II in einer Zielgröße von insgesamt 51 Mrd. Euro - unter anderem über die Gemeinschaftsaufgaben und Finanzhilfen, EU-Strukturfondsmittel, Investitionszulagen sowie die Kompensationsleistungen des Bundes nach Art. 143 c neu - erbringen wird. Eigeninvestitionen des Bundes werden nicht einbezogen.

Die Vereinbarungen zum bundesstaatlichen Finanzausgleich (Bundesratsdrucksache 485/01, Beschluss vom 13.7.2001, Ziffer IV.) beinhalten auch Finanzhilfen für Seehäfen (betrifft die Länder Bremen, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen und Schleswig-Holstein), die aus dem Finanzausgleich herausgelöst wurden und ab 2005 als Finanzhilfe des Bundes nach Art. 104 a Abs. 4 -gestützt auf das Kriterium „Förderung des wirtschaftlichen Wachstums“ - gezahlt werden sollen. Die Finanzhilfen für Hafenlasten werden nicht in Frage gestellt (vgl. Regelung in Art. 125 b GG).

Vorschlag zu den Punkten 1. Verwaltungs-Controlling und 2. Präzisierung der Rechte des Bundes bei der Auftragsverwaltung

„§ 22

Allgemeine Verfahrensgrundsätze

(1) Zur Verbesserung und Erleichterung des Vollzugs von Steuergesetzen und des Zieles der Gleichmäßigkeit der Besteuerung bestimmt das Bundesministerium der Finanzen mit Zustimmung der Obersten Finanzbehörden der Länder einheitliche Verwaltungsgrundsätze, gemeinsame Vollzugsziele, Regelungen zur Zusammenarbeit des Bundes mit den Ländern und erteilt allgemeine fachliche Weisungen. Die Zustimmung gilt als erteilt, wenn eine Mehrheit der Länder nicht widerspricht. Initiativen zur Festlegung der Angelegenheiten des Satzes 1 kann das Bundesministerium der Finanzen allein oder auf gemeinsame Veranlassung von mindestens vier Bundesländern ergreifen.

(2) Die Obersten Finanzbehörden des Bundes und der Länder überprüfen regelmäßig die Erfüllung der gemeinsam festgelegten Vollzugsziele. Hierzu übermitteln die Steuerverwaltungen der Länder die erforderlichen Daten.

(3) Die nach Absatz 1 geregelten Angelegenheiten sind für die Obersten Finanzbehörden des Bundes und der Länder verbindlich.“

Zu dem Punkt 3. Koordinierung der Prüfungsdienste und Bündelung der Aktivitäten zur Bekämpfung von Steuerkriminalität (Durchführung von Außenprüfungen)

„§ 19 Abs. 4 FVG

(4) Ist bei der Auswertung des Prüfungsberichts oder im Rechtsbehelfsverfahren beabsichtigt, von den Teilfeststellungen des Bundesamtes für Finanzen abzuweichen, so ist dem Bundesamt für Finanzen Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben.“

„§ 19 a FVG

Unterstützung bei Außenprüfungen

¹Das Bundesamt für Finanzen unterstützt die Landesfinanzbehörden bei der Planung und Durchführung von Außenprüfungen. ²Diese machen dem Bundesamt für Finanzen auf Anforderung alle hierfür erforderlichen Informationen, Unterlagen und Daten zugänglich. ³

Hinweis: Die Frage, in welchem Umfang das Bundesamt für Finanzen berechtigt sein soll, Weisungen zur Anordnung von Außenprüfungen zu erteilen, wird im Gesetzgebungsverfahren geklärt.

„§ 116 Abs. 1 AO

(1) Gerichte und die Behörden von Bund, Ländern und kommunalen Trägern der öffentlichen Verwaltung haben Tatsachen, die sie erfahren und die den Verdacht einer Steuerstraftat begründen, dem Bundesamt für Fi-

nanzen mitzuteilen. Das Bundesamt für Finanzen teilt diese Tatsachen den für das Strafverfahren zuständigen Behörden mit.“

„§ 5 Abs. 1 Nr. 28 FVG

28. die Unterstützung der Finanzbehörden der Länder bei der Verhütung und Verfolgung von Steuerstraftaten mit länderübergreifender, internationaler oder erheblicher Bedeutung sowie bei Anzeigen nach § 116 Abs. 1 der Abgabenordnung. Das Bundesamt für Finanzen hat zur Wahrnehmung dieser Aufgabe alle hierzu erforderlichen Informationen zu sammeln und auszuwerten und die Behörden der Länder unverzüglich über die sie betreffenden Informationen und die in Erfahrung gebrachten Zusammenhänge von Straftaten zu unterrichten.“

Zu dem Punkt 4. Standardisierung des IT- und EDV-Einsatzes

„§ 20 Abs. 1 Satz 2 FVG

Das Bundesministerium der Finanzen kann, wenn nicht die Mehrzahl der Länder dagegen Einwendungen erhoben hat, zur Verbesserung oder Erleichterung des Vollzugs der Steuergesetze den bundeseinheitlichen Einsatz eines bestimmten Programms anweisen. In diesem Fall sind die Länder verpflichtet, die dafür erforderlichen Einsatzvoraussetzungen zu schaffen.“

Zu dem Punkt 5. Zentrale Anlaufstelle für ausländische Investoren

„§ 89 Abs. 2 AO

- (1) Die Finanzbehörden können auf Antrag verbindliche Auskünfte über die steuerliche Beurteilung von genau bestimmten, noch nicht verwirklichten Sachverhalten erteilen, wenn daran im Hinblick auf die erheblichen steuerlichen Auswirkungen ein besonderes Interesse besteht. Eine nach Satz 1 erteilte Auskunft bindet auch die Finanzbehörde, die bei Verwirklichung des der Auskunft zugrunde liegenden Sachverhalts örtlich zuständig ist. Das Bundesministerium der Finanzen wird ermächtigt, mit Zustimmung des Bundesrates durch Rechtsverordnung zu Form, Inhalt und Voraussetzungen des Antrages auf Erteilung einer verbindlichen Auskunft und zur Reichweite der Bindungswirkung nähere Bestimmungen zu treffen.“

„§ 5 Abs.1 Nr. 27 FVG

27. die Erteilung von verbindlichen Auskünften nach § 89 Abs. 2 der Abgabenordnung auf dem Gebiet der Steuern, die von den Landesfinanzbehörden im Auftrag des Bundes verwaltet werden, wenn sich ein ausländischer Antragsteller an das Bundesamt für Finanzen wendet und im Zeitpunkt der Antragstellung kein Finanzamt nach §§ 17 bis 21 der Abgabenordnung zuständig ist;“

Begleittext zum Nationalen Stabilitätspakt:

38

1. Im Ausführungsgesetz wird geregelt, dass der in Art. 109 Abs. 5 Satz 3 Halbsatz 2 festgeschriebene Anteil in Höhe von 65 % des auf die Länder entfallenden Gesamtanteils (35 % der Gesamtlasten) horizontal entsprechend der Defizitverteilung im Anlastungsjahr verteilt wird.

2. Der jetzt verabschiedete Nationale Stabilitätspakt beinhaltet auch eine solidarische Mithaftung der Länder, die die Kriterien des Stabilitätspakts einhalten, für die Länder, die durch ihre Haushaltsdefizite die Sanktionen auslösen. Diese Haftung kann auch Länder treffen, die sich in einer extremen Haushaltsnotlage befinden.

Diesen Ländern werden Sanktionszahlungen bzw. Zinszahlungen vom Bund für die Dauer der vom Bundesverfassungsgericht festgestellten extremen Haushaltsnotlage im Rahmen eines abgestimmten Sanierungskonzepts gestundet.

Für die Haftungsverteilung zwischen Bund und Ländern und der Länder untereinander gilt grundsätzlich das Prinzip der innerstaatlichen Zuständigkeits- und Aufgabenverteilung. Die Folgen einer Pflichtverletzung sollen also grundsätzlich die Körperschaft (Bund oder Länder) treffen, in deren Verantwortungsbereich sie sich ereignet hat.

Das Prinzip der innerstaatlichen Zuständigkeits- und Aufgabenverteilung gilt vertikal und horizontal für alle Fälle legislativen, judikativen und exekutiven Fehlverhaltens mit Ausnahme der Fälle länderübergreifender Finanzkorrekturen (hochgerechnete Anlastungsentscheidungen) durch die EU im Rahmen exekutiven Fehlverhaltens. Für diese Fälle regeln die Sätze 2 und 3 des Art. 104 a Abs. 6 neu als Ausnahme vom Verursacherprinzip eine Solidarhaftung sowohl für den Bund in Höhe von 15% als auch für die Länder in Höhe von 35 % der Gesamtlasten; eine weitergehende Haftung des Bundes ist ausgeschlossen. Die Bundesregierung ist verpflichtet, auf Verlangen auch nur eines Landes, das von der Finanzhilfe der Europäischen Union begünstigt war, das zulässige Rechtsmittel beim EuGH einzulegen. Mit Einlegung des zulässigen Rechtsmittels beim EuGH erstatten die Länder dem Bund ihren Haftungsanteil nach Satz 2 des Art. 104 a Abs. 6 GG.

Eckpunkte Ausführungsgesetz:

Tritt zeitgleich mit Verfassungsregelung in Kraft.

Klarstellung, dass Art. 104 a Abs. 6 Sanktionsmaßnahmen der EU nach Art. 104 EGV nicht umfasst. Für den Nationalen Stabilitätspakt wird im Grundgesetz eine Sonderregelung geschaffen (Art. 109 Abs. 5 GG neu).

Regelung der vertikalen und horizontalen Verteilung (verfassungsrechtlich festgeschrieben sind die Quoten - vertikal und horizontal - nur bei den pauschalen Finanzkorrekturen der EU im Bereich des exekutiven Fehlverhaltens)

- Haftung für **legislatives Fehlverhalten:**

Verursacherprinzip; d.h. diejenige Körperschaft (Bund oder Länder) haftet, die den beanstandeten Rechtsakt erlassen oder pflichtwidrig nicht erlassen hat. Bei gleichartigem Verstoß mehrerer Länder interne Haftungsverteilung nach Königsteiner Schlüssel

- Haftung für **judikatives Fehlverhalten**

Verursacherprinzip; d.h. diejenige Körperschaft (Bund oder Länder) haftet, deren Gerichte die Beanstandung verursacht haben. Bei Verurteilung wegen überlanger Verfahrensdauer und Anhängigkeit sowohl bei Bundes- und Landesgerichten Verteilung nach Anteil an der Verfahrensdauer.

- Haftung für **exekutives Fehlverhalten:**

Grundsätzlich Verursacherprinzip, d.h. Zurechnung erfolgt gegenüber dem jeweiligen Träger der Verwaltung, deren Verhalten beanstandet wurde.

Einzelheiten über die Sonderregelung (sog. „Versicherungslösung“) für Fälle länderübergreifender Finanzkorrekturen (hochgerechnete Anlastungsentscheidungen) durch die EU (insoweit sind Quoten bereits verfas-

sungsrechtlich festgeschrieben, vgl. Sätze 2 und 3 des Art. 104 a Abs. 6 neu):

- Begünstigte Länder, die sich nicht exculpieren können, tragen 50 % der Gesamtlasten; Verteilung unter den Ländern anteilig entsprechend der Höhe der erhaltenen Mittel.
- Bund trägt 15 % der Gesamtlasten.

I. § 6 Abs. 2 EUZBLG:

Wenn im Schwerpunkt ausschließliche Gesetzgebungsbefugnisse der Länder auf den Gebieten der schulischen Bildung, der Kultur oder des Rundfunks betroffen sind, überträgt die Bundesregierung die Verhandlungsführung in den Beratungsgremien der Kommission und des Rates und bei Ratstagungen in der Zusammensetzung der Minister auf einen Vertreter der Länder. Für diese Ratstagungen kann vom Bundesrat nur ein Mitglied einer Landesregierung im Ministerrang benannt werden. Die Ausübung der Rechte durch den Vertreter der Länder erfolgt unter Teilnahme von und in Abstimmung mit dem Vertreter der Bundesregierung. Die Abstimmung der Verhandlungsposition mit dem Vertreter der Bundesregierung im Hinblick auf eine sich ändernde Verhandlungslage erfolgt entsprechend den für die interne Willensbildung geltenden Regeln und Kriterien.

Der Bundesrat kann für Ratstagungen in der Zusammensetzung der Minister, bei denen Vorhaben behandelt werden, die nicht im Schwerpunkt ausschließliche Gesetzgebungsbefugnisse der Länder in den Bereichen schulische Bildung, Kultur oder Rundfunk, jedoch sonstige ausschließliche Gesetzgebungsbefugnisse der Länder betreffen, als Vertreter der Länder Mitglieder von Landesregierungen im Ministerrang benennen, die berechtigt sind, in Abstimmung mit dem Vertreter der Bundesregierung Erklärungen abzugeben. Betrifft ein Vorhaben ausschließliche Gesetzgebungsbefugnisse der Länder, jedoch nicht im Schwerpunkt die Bereiche schulische Bildung, Kultur oder Rundfunk, so übt die Bundesregierung die Verhandlungsführung in den Beratungsgremien der Kommission und des Rates und bei Ratstagungen in der Zusammensetzung der Minister in Abstimmung mit dem Vertreter der Länder aus.

II. Weitere praktische Verbesserungen der europapolitischen Zusammenarbeit von Bund und Ländern:**1. Vorfeldphase:**

a) Verbesserte gegenseitige Information zwischen Bund und Ländern im Vorfeld von EU-Vorhaben zur frühzeitigen Identifizierung prioritärer bzw. potenziell strittiger Initiativen:

- Im Sinne einer Früherkennung unterrichten sich künftig Bund und Länder regelmäßig über Entwicklungen auf EU-Ebene, die in beiderseitigem Interesse liegen.
Umsetzung: Bund-Länder-Vereinbarung, Ziff. I.
- Bund und Länder nutzen regelmäßige Sitzungen des EU-Ausschusses des Bundesrates – bei Bedarf bzw. Verlangen einer Seite auch in politischer Besetzung – zu einem frühzeitigen Austausch über aktuelle Entwicklungen auf EU-Ebene. Die Willensbildung der Länder bleibt dem regulären Bundesratsverfahren vorbehalten. Ein neuer Sachstand auf EU-Ebene kann eine erneute Befassung erforderlich machen.
Umsetzung: Bund-Länder-Vereinbarung, Ziff. II.2

b) Verbesserte Einbringung deutscher Positionen im Vorfeld von EU-Vorhaben

- Ist aus Sicht der Bundesregierung bereits im Vorfeld von EU-Vorhaben die Einbringung einer deutschen Position angezeigt, fordert die Bundesregierung den Bundesrat auf, Stellung zu nehmen.
Umsetzung: Bund-Länder-Vereinbarung, Ziff. III.
- Bund und Länder setzen sich bei Gesprächen auf EU-Ebene nicht in Widerspruch zu abgestimmten Positionen.
Umsetzung: Bund-Länder-Vereinbarung, Ziff. VIII.

2. Verhandlungs- und Entscheidungsphase im Rat und AstV:

Allgemeine Maßnahmen zur Verbesserung der europapolitischen Handlungsfähigkeit der Bundesrepublik Deutschland

- Die Länder gewährleisten ihre Beschlussfähigkeit bei Eilbedürftigkeit durch Einberufung der Europakammer bzw. dadurch, dass die Europakammer auch im schriftlichen Umfrageverfahren Beschlüsse fassen kann.
Umsetzung: Art. 52 GG; EUZBLG; GeschOBR (s. Vorschlag zur Änderung des Art. 52 Abs. 3 a neu).
- Der Bund weist die Länder darauf hin, wenn sich die Beschlussgrundlage wesentlich geändert hat und deshalb eine aktualisierte Stellungnahme der Länder erforderlich ist.
Umsetzung: Bund-Länder-Vereinbarung, Ziff. III.

Änderung letzter Satz aus Abschnitt II. 2. der Bund-Länder-Vereinbarung (Frage, wie die schwerpunktmäßige Betroffenheit zu ermitteln ist): „Das ist nicht **nur** quantitativ bestimmbar, sondern **auch** das Ergebnis einer qualitativen Beurteilung.“

Begleittext zu Art. 22 GG neu:

41

Das Berlin-Bonn-Gesetz, die bis 2010 laufende Kulturförderung des Bundes für die Bundesstadt Bonn sowie der vom Bund in Bonn getragenen bzw. geförderten Kultureinrichtungen (Kunst- und Ausstellungshalle der Bundesrepublik Deutschland, Haus der Geschichte der Bundesrepublik Deutschland sowie Beethoven-Haus) bleiben unberührt.

Die Kompetenz für die Grundsätze des Naturschutzes gibt dem Bund die Möglichkeit, in allgemeiner Form bundesweit verbindliche Grundsätze für den Schutz der Natur, insbesondere die Erhaltung der biologischen Vielfalt und zur Sicherung der Funktionsfähigkeit des Naturhaushaltes festzulegen. Nicht davon erfasst sind beispielsweise die Landschaftsplanung, die konkreten Voraussetzungen und Inhalte für die Ausweisung von Schutzgebieten, die gute fachliche Praxis für die Land- und Forstwirtschaft und die Mitwirkung der Naturschutzverbände.

DGUV Kompakt

Nachrichten
der Deutschen
Gesetzlichen
Unfallversicherung

Gewalt an Schulen

Tatort Klassenzimmer

Gewalt an Schulen hat viele Gesichter. Ein Extrembeispiel ist der Amoklauf von Winnenden, bei dem kürzlich 16 Menschen getötet wurden. Die Unfallkassen kümmern sich um die Opfer von Gewalt an Schulen. Das reicht von psychologischer Betreuung bis hin zu medizinischen Leistungen und eventuellen Rentenzahlungen.

► „Wenn es um Gewalt an Schulen geht, ist ein Amoklauf die Spitze des Eisbergs – wenn auch eine extreme“, sagt der Psychologe Dr. Dirk Windemuth vom BGAG – Institut Arbeit und Gesundheit der DGUV. Die Spannweite der Problematik reiche vom Amoklauf

sie eine psychologische Erstbetreuung und übernehmen die Kosten für die weitere psychologische Betreuung. Bei verletzten Schülern kümmern sich die Unfallkassen um die medizinische Rehabilitation und zahlen bei bleibenden Körperschäden eine Rente. „Prävention gegen einen Amoklauf ist nicht unmittelbar möglich, wohl aber gegen die vielen, kleinen alltäglichen Gewaltattacken, die ihm vielleicht vorangehen. Eine solche Präventionskultur und ein faires Miteinander können dazu beitragen, Amokläufen vorzubeugen“, so Windemuth. Daher bieten die Unfallkassen verschiedene Projekte an, die sich mit dem Thema Gewalt an

„Ein Amoklauf ist die Spitze des Eisbergs“

Dr. Dirk Windemuth, BGAG

Schulen beschäftigen. Sie fördern Konzepte, die das Selbstvertrauen von Schülern stärken, das Schulklima verbessern und so Gewalt vorbeugen. Denn allein im Jahr 2007 zählte die gesetzliche Unfallversicherung etwa 88.700 Unfälle, die auf aggressives Verhalten von Schülern zurückgehen.

Eine Wanderausstellung der Initiative Gesundheit & Arbeit und der Unfallkassen widmet sich nun dem Thema „Gewalt an Schulen“. Unter dem Titel „8ung in der Schule“ sensibilisiert sie für das Problem und weist Wege auf, wie Schüler, Lehrkräfte und Eltern ein gewaltfreies Klima in der Schule schaffen können.



Die Wanderausstellung „8ung in der Schule“ widmet sich dem Thema Gewalt an Schulen

bis zur Prügelattacke, von der Erpressung bis zum Mobbing. Schüler, die Opfer von Gewaltattacken wurden, erhalten Unterstützung von den Unfallkassen. Traumatisierten Schülern bieten

ZUR SACHE



Dr. Joachim Breuer,
Hauptgeschäftsführer
der DGUV

Ein gutes Urteil

Anfang dieses Monats hat es der Europäische Gerichtshof (EuGH) nun endgültig bestätigt: Das Monopol der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen ist mit dem Europarecht vereinbar. Auch wenn einige Kritiker es nicht wahrhaben wollen, für den Standort Deutschland ist das ein gutes Urteil. Eine gerichtlich erzwungene Aufhebung des Monopols für Versicherungen gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten hätte für viele der drei Millionen Betriebe in Deutschland vor allem eines bedeutet: höhere Beiträge. Das zeigt eine einfache Rechnung: Derzeit fließen über 90 Prozent der Beiträge in gesetzlich festgeschriebene Leistungen. Sie müsste auch ein privater Anbieter erbringen. Gleichzeitig hätte er hohe zusätzliche Kosten für Finanzierung und Marketing und soll Gewinne erwirtschaften. Wie dies ohne massive Leistungseinschränkungen erreicht werden soll, konnte bisher kein Befürworter erklären. Daher bleibt zu hoffen: Wo Sachargumente bisher nicht gefruchtet haben, führt vielleicht das Urteil des EuGH zu einem Umdenken.

Ihr

Dr. Joachim Breuer

Schiedsstelle für Katasterfragen**INTERVIEW****„Eine außerordentlich gute Sache“**

Seit elf Monaten ist Dr. h. c. Matthias von Wulffen einer der drei Vorsitzenden der neuen Schiedsstelle für Katasterfragen der gesetzlichen Unfallversicherung. Hier schlichtet von Wulffen gemeinsam mit Geschäftsführern der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen Streitigkeiten zur Zuständigkeit zwischen den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung. Über dieses Engagement sprach DGVU Kompakt mit dem ehemaligen Präsidenten des Bundessozialgerichts.

In meinen ersten Jahren als Richter am Bundessozialgericht bin ich mit diesem Zweig der Sozialversicherung intensiv in Berührung gekommen, als ich in dem für die gesetzliche Unfallversicherung zuständigen Senat tätig war. Schon damals löste ich unter anderem Katasterstreitigkeiten. Darüber hinaus bin ich schon immer ein Verfechter der außergerichtlichen Streitschlichtung gewesen. Schiedsstellen sind hierfür eine außerordentlich gute Sache. Bevor die Gerichte angestrengt werden, kann man sich auf diese Weise der Streitigkeiten schneller und günstiger entledigen.

Warum ist diese Schiedsstelle notwendig?

Wir leben in einer Zeit, in der sich viel bewegt. Nicht nur bei den Berufsgenossenschaften und Unfallkassen: Hier haben wir es durch das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung vermehrt mit Fusionen und damit automatisch mit neuen Zuständigkeitsfragen zu tun. Zum anderen verändert sich die Arbeitswelt. Völlig neue Unternehmensarten – vor allem im EDV-Bereich – lassen sich auf den ersten Blick nicht eindeutig zuweisen. Hier möchte die Schiedsstelle mit Abgrenzungskriterien für neue Unternehmenszweige auch eine Hilfestellung bieten.

HINTERGRUND

Welche Berufsgenossenschaft ist zuständig? Welche Unfallkasse übernimmt die Versicherung? Zu solchen Streitfragen gibt die Schiedsstelle für Katasterfragen auf Antrag ein Votum ab. Kosten- und zeitintensive sozialgerichtliche Klageverfahren sollen so vermieden werden. Die Schiedsstelle besteht seit April 2008 aus drei Kammern mit je einem außerhalb der Unfallversicherung stehenden Vorsitzenden und jeweils zwei Beisitzern. Vorsitzende sind Holger Schwannecke (Geschäftsführer und designierter Generalsekretär des Zentralverbandes des Deutschen Handwerks), Prof. Dr. jur. Raimund Waltermann (Universität Bonn) sowie Dr. h. c. Matthias von Wulffen (Präsident des Bundessozialgerichts a.D.).

Wie fällt Ihr Fazit nach elf Monaten als Kammervorsitzender aus?

Positiv! Ich arbeite gemeinsam mit Menschen zusammen, die bedeutende Positionen innerhalb der gesetzlichen Unfallversicherung bekleiden. Sie verfügen über das notwendige Wissen aus dem Tagesgeschäft und urteilen sehr objektiv. So konnten wir die Mehrzahl der uns angetragenen Fälle bereits außergerichtlich lösen. Für die ersten elf Monate sehe ich das als Erfolg an und hoffe auf weiter zunehmende Akzeptanz.



Foto: DGVU/Belwinkl

Die Vorsitzenden der Schiedsstelle für Katasterfragen (v.l.n.r.): Prof. Dr. jur. Raimund Waltermann, Dr. h. c. Matthias von Wulffen, Holger Schwannecke

Herr Dr. von Wulffen, was hat Sie dazu bewogen, den Vorsitz der Schiedsstelle zu übernehmen?

Es ist mir eine Ehre, für die gesetzliche Unfallversicherung zu arbeiten.

BG ETE gegründet

► Die Berufsgenossenschaft der Gas-, Fernwärme- und Wasserwirtschaft (BGFw) und die Berufsgenossenschaft Elektro Textil Feinmechanik (BG ETF) fusionieren zum 1. April 2009. Die neue Berufsgenossenschaft trägt den Namen BG Energie Textil Elektro (BG ETE) und ist für 2,7 Millionen Versicherte in 150.000 Betrieben zuständig. „Es ist unser wichtigstes Anliegen, die Reform der gesetzlichen Unfallversicherung aktiv, aus eigener Kraft zu gestalten. Auch mit diesem Zusammenschluss belegen wir, dass die Unfallversicherung gut für die Zukunft aufgestellt ist“, sagt Olaf Petermann, künftiger Vorsitzender der Geschäftsführung der BG ETE.

Infos: www.bgete.de

EU verbietet Abbeizmittel

► Ausgelöst durch jahrelange Initiativen der Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft (BG BAU) hat das EU-Parlament in Brüssel nun ein europaweites Verbot von Abbeizmitteln mit Dichlormethan (DCM) beschlossen. Die Auswirkungen DCM-enthaltender Abbeizer im Bauausbaugewerbe sind drastisch: Sie wirken narkotisierend, können das zentrale Nervensystem lähmen und zu einem Herz-Kreislauf-Stillstand führen. Die BG Bau weist darauf hin, dass den Beschäftigten beim Abbeizen seit Jahren erprobte Alternativprodukte zur Verfügung stehen.

Infos: www.bgbau.de (Webcode 2950954)



Foto: BG Bau

Hintergrund

Besser ohne Privatisierung

Am 5. März endete eine Klagewelle, welche die deutschen Sozialgerichte rund sieben Jahre lang beschäftigt hat: Der Europäische Gerichtshof (EuGH) in Luxemburg entschied, dass das Monopol der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen für die Versicherung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten mit dem Europarecht vereinbar ist.

► Geklagt hatten deutsche Unternehmen, die in dem Monopol einen Verstoß gegen die Dienstleistungsfreiheit und das europäische Wettbewerbsrecht sahen. Ihr Ziel: über das europäische Recht die Öffnung der Unfallversicherung für private Anbieter zu erzwingen. Diese Strategie ist gescheitert. Doch neben den juristischen sprechen vor allem sachliche Argumente gegen die Privatisierung des Systems.

Internationale Erfahrungen zeigen, dass die Versicherung gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten durch eine Privatisierung keinesfalls günstiger wird. Private Anbieter haben Kosten für Marketing und Akquisition und sie müssen Gewinn erzielen. Diese meist nicht geringen „Nebenkosten“ fallen in öffentlichen Systemen nicht an. Eine Kostensen-

kung wäre daher nur möglich bei einer gleichzeitigen Senkung des Leistungsniveaus oder einer Konzentration auf sogenannte gute Risiken. Bei allen gefährlichen Arbeiten, zum Beispiel in der Metallverarbeitung, wäre hingegen eine starke Erhöhung der Beiträge zu erwarten. Teurer würde es vor allem für den Mittelstand. Denn gerade die kleinen und mittleren Unternehmen ohne eigene Arbeitsschutzabteilung haben häufig ungünstigere Unfallquoten als Großunternehmen. Private Versicherer berechnen die Prämien jedoch streng nach dem Risiko des einzelnen Betriebs. Vor diesem Hintergrund profitieren in Deutschland insbesondere kleine Familienbetriebe von der Solidargemeinschaft der Berufsgenossenschaften.

Zudem lehnen die meisten privaten Gesellschaften die Versicherung der erheblich teureren Berufskrankheiten ab. Das Risiko wäre nicht kalkulierbar. Daneben bleibt die Frage der Altlasten offen: Bei einer Umstellung der gesetzlichen Unfallversiche-



Foto: picture alliance

Das Monopol von Berufsgenossenschaften und Unfallkassen ist mit dem Europarecht vereinbar

rung auf private Träger müsste eine Lösung für die bestehenden Rentenansprüche in einer Gesamthöhe von derzeit rund 90 Milliarden Euro gefunden werden. Weder Private noch der Staat wären in der Lage, diese zu übernehmen.

Einen entscheidenden Vorteil des öffentlich-rechtlichen Systems können private Anbieter schließlich gar nicht bieten: die Ablösung der Unternehmerhaftpflicht (mehr auf Seite 4 unter „Das Stichwort“). Privatversicherungen ersetzen die Haftpflicht nicht, sondern stellen den Unternehmer nur innerhalb bestimmter Grenzen frei.

WEITERE INFORMATIONEN

Zum EuGH-Urteil:
www.dguv.de (Webcode d89123)

Weichen in Richtung Zukunft gestellt

► Die gesetzliche Unfallversicherung ist ein wichtiger Pfeiler der sozialen Sicherung in Deutschland, der durch Stabilität und Solidarität gekennzeichnet ist. Sowohl in der Schule und im Beruf als auch im Ehrenamt steht die Verbindung von Prävention, Rehabilitation und Entschädigung für ein bewährtes und anerkanntes System.

Mit der Entscheidung des Europäischen Gerichtshofs sind die in den vergangenen Jahren wiederholt geäußerten Zweifel an der Vereinbarkeit der Unfallversicherung mit dem Europarecht nun endgültig widerlegt und ausgeräumt. Für die Entwicklung der

„Für die Entwicklung der gesetzlichen Unfallversicherung ist das Urteil ein positives und wichtiges Signal“

gesetzlichen Unfallversicherung ist das Urteil ein positives und wichtiges Signal. Es schafft nicht nur Rechtssicherheit und Rechtsklarheit. Zusammen mit dem im letzten Herbst verabschiedeten

Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen

Unfallversicherung sind die Weichen gestellt, um Berufsgenossenschaften und Unfallkassen zukunftsfest zu machen.



Franz Thönnies,
Parlamentarischer
Staatssekretär im
Bundesministerium
für Arbeit und
Soziales

ZUM THEMA

MEDIENECKE

Hautschutz – aber sicher!

„Deine Haut. Die wichtigsten 2m² Deines Lebens.“ So lautete das Motto der bundesweiten Präventionskampagne Haut. Für die Dauer von zwei Jahren (2007/2008) widmete sich die Kampagne der Verhütung von Hauterkrankungen in Beruf und Freizeit. Über 100 Berufsgenossenschaften, Unfall- und Krankenkassen sowie viele Kooperationspartner engagierten sich bei praxisnahen Aktivitäten und Veranstaltungen für den Schutz der Haut. Der jetzt vorgelegte Abschlussbericht dokumentiert den großen Erfolg der Aktionen: von Gesundheitstagen in Betrieben bis hin zu erfolgreichen Forschungsaktivitäten. Auf der beiliegenden CD-ROM werden unter anderem erste Evaluationsergebnisse der Kampagnenträger aufgeführt. Der Abschlussbericht kann im Internet heruntergeladen oder als Printausgabe unter info@dguv.de bestellt werden.



www.2m2-haut.de

Das Stichwort

Haftungsablösung sichert sozialen Frieden

Grundgedanke der gesetzlichen Unfallversicherung ist die Ablösung der Unternehmerhaftpflicht. Durch sie muss ein Unternehmer keine Schadensersatzansprüche für die Folgen von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten in seinem Betrieb fürchten. Das sichert den sozialen Frieden und stärkt den Wirtschaftsstandort Deutschland.

► Nach deutschem Recht stellen die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen den Arbeitgeber von der zivilrechtlichen Haftung frei. Verletzt sich also ein Mitarbeiter im Betrieb oder erleidet er eine Berufskrankheit, entschädigt die Unfallversicherung den Personenschaden umfassend. Der Arbeitnehmer kann den Unternehmer dann – außer bei vorsätzlichem Handeln – nicht auf Schadensersatz verklagen. Im Gegenzug entrichten allein die Arbeitgeber die Beiträge an die Berufsgenossenschaften. Die Beiträge an die Unfallkassen zahlt die öffentliche Hand. Zu den Leistungen der Unfallversicherungsträger gehören die medizinische Behandlung, die Rehabilitation, das Verletztengeld, eine Rente oder die Berufshilfe. Um Schadensersatzansprüche gerichts-



Immer gut gesichert – dank des Schutzes der gesetzlichen Unfallversicherung

auszuschließen, sind sie verpflichtet, die Heilung „mit allen geeigneten Mitteln“ voranzubringen.

In vielen privaten Systemen anderer Länder gibt es die Haftungsablösung nicht. Obwohl der Unternehmer auch dort Beiträge an die Versicherung zahlt, kann er von einem Beschäftigten vor Gericht auf Schadensersatz verklagt werden. So haben etwa in Ländern wie den USA börsennotierte Unternehmen erheblich an Wert verloren, weil Schadensersatzklagen – zum Beispiel von Asbestopfern – anhängig waren.

TERMINE

| | | |
|----------------|------------|--|
| 16.–17.04.2009 | Dresden | Motivation und Gesundheit im Zeitalter des Wandels. 4. Fachveranstaltung zur Zukunft der Arbeit www.dguv.de (Webcode d47402) |
| 20.04.2009 | Berlin | Berliner Gesundheitspreis 2008 Preisverleihung des bundesweiten Ideenwettbewerbs zur Verbesserung von Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen www.berliner-gesundheitspreis.de |
| 29.04.2009 | Bundesweit | Tag gegen Lärm Aktionstag www.tag-gegen-laerm.de |
| 27.–29.05.2009 | Berlin | Hauptstadtkongress 2009 Medizin und Gesundheit www.hauptstadtkongress.de |

Impressum

Herausgeber:
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)
Dr. Joachim Breuer, Hauptgeschäftsführer
Die DGUV ist der Spitzenverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand.

Herausgeberbeirat:
Dr. Renate Colella (Vorsitz), Udo Diel, Beate Eggert, Prof. Dr. med. Axel Ekkernkamp, Prof. Dr. Bernd Baron von Maydell, Dr. Franz Terwey, Jutta Vestring

Verantwortlich:
Gregor Doepeke, Dr. Dagmar Schittly, DGUV, Mittelstraße 51, 10117 Berlin

Redaktion:
Sanja Zec (DGUV), Claudia Schmid (KomPart, verantw.), Hans-Bernhard Henkel-Hoving (KomPart), Grafik: Désirée Gensrich (KomPart)

Verlag:
KomPart Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, Postfach 110226, 10832 Berlin
Tel.: 030 22011-0, Fax: 030 22011-105, E-Mail: verlag@kompart.de
Druck: Albersdruck Düsseldorf

Ihr Kontakt zur Redaktion:
E-Mail: kompakt@dguv.de

Pressemitteilung

05.03.2009

Monopol der gesetzlichen Unfallversicherung mit Europarecht vereinbar

Das Monopol der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen auf die Versicherung gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten ist mit dem Europarecht vereinbar. Das hat der Europäische Gerichtshof (EuGH) heute in der Rechtssache Kattner Stahlbau GmbH (C-350/07) gegen die Maschinenbau-Berufsgenossenschaft in Luxemburg entschieden. Mit dem Urteil ist die Kampagne gegen das Monopol der gesetzlichen Unfallversicherung, die die Sozialgerichte deutschlandweit rund sieben Jahre lang beschäftigt hat, europarechtlich gescheitert.

Insgesamt hatten knapp 100 Unternehmer gegen die Pflichtmitgliedschaft bei den Berufsgenossenschaften geklagt. Sie begründeten die Klagen damit, dass das Monopol einen Verstoß gegen die Dienstleistungsfreiheit und das europäische Wettbewerbsrecht darstelle. Das Landessozialgericht Sachsen hatte die Frage schließlich dem EuGH zur Beurteilung vorgelegt, nachdem alle anderen Gerichte einschließlich des Bundessozialgerichts bei ihnen anhängige Klagen bereits abgewiesen hatten. Die Richter in Luxemburg urteilten nun klar, dass die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung keine Unternehmen im Sinne des Europarechts sind. Die Pflichtmitgliedschaft bei den Berufsgenossenschaften verstoße daher nicht gegen die Rechtsnormen des Binnenmarktes und die Wettbewerbsbestimmungen. Der EuGH hat den LSG-Richtern allerdings aufgegeben zu prüfen, ob die gesetzliche Unfallversicherung nicht über das Ziel einer solidarischen Finanzierung der sozialen Sicherheit hinausgeht und nur Sozialversicherungsaufgaben erfüllt.

Dr. Joachim Breuer, Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), erklärt dazu: „Diese Vorgaben sind nichts Neues. Sie sind zudem schon mehrfach durch deutsche Gerichte positiv entschieden worden – zum Beispiel durch das Bundessozialgericht.“

Breuer unterstrich, dass es sich um ein „gutes Urteil“ für den Standort Deutschland handele. „Gerade kleine und mittelständische Handwerksbetriebe profitieren von der Solidargemeinschaft der Berufsgenossenschaften.“ Auch aus diesem Grunde habe sich die Mehrheit der Arbeitgeberverbände in Deutschland immer klar für das bestehende System ausgesprochen. In einem privaten Versicherungssystem müssten gerade kleine Betriebe mit steigenden Prämien rechnen, denn sie haben

höhere Unfallquoten. Unternehmen mit hohen Risiken könnten zudem Schwierigkeiten haben, überhaupt eine Versicherung zu bekommen, wie das Beispiel Großbritannien zeige. Breuer: „Vor diesem Hintergrund fahren gerade kleine Familienbetriebe mit den Berufsgenossenschaften eindeutig besser.“

Hintergrund

Berufsgenossenschaften und Unfallkassen sind die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung in Deutschland. Zusammen versichern sie über 70 Millionen Menschen gegen Unfälle bei der Arbeit, in der Schule und im Ehrenamt sowie gegen Berufskrankheiten. Im Gegensatz zu anderen Sozialversicherungszweigen wird die Unfallversicherung ausschließlich aus Beiträgen der Arbeitgeber finanziert. Diese werden im Gegenzug von der Haftung bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten freigestellt.

Pressekontakt:

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)
Pressestelle
Stefan Boltz
Tel.: 030 288763-768
Fax: 030 288763-771
E-Mail: presse@dguv.de

Home

> Presse / ... > 2008 > 4. Quartal > Das ändert sich im kommenden Jahr

- Pressestelle
- Pressearchiv
- Bilddatenbank
- Meldungen von der Startseite
- DGUV Kompakt
- Newsletter
- Hintergrund
- Termine und Veranstaltungen

Medien / Datenbanken

Berufsgenossenschaften /
Unfallkassen / Landesverbände

Adressen / Links

Wir über uns



Hintergrund der Veränderungen ist das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG). (Foto: Fotolia/Bilderbox)

Ansprechpartner:

DGUV - Pressestelle
Mittelstraße 51
10117 Berlin-Mitte

✉ presse@dguv.de

Pressesprecher:
Gregor Doepeke

Stv. Pressesprecher:
Stefan Boltz

Tel.: 030 288763768

Pressereferentin:
Elke Biesel

Tel.: 030 288763767

Gesetzliche Unfallversicherung: Das ändert sich im kommenden Jahr

Meldeverfahren, Insolvenzgeldumlage, Altlastenausgleich und Versicherung im Ehrenamt von Reform der Unfallversicherung betroffen

17.12.2008

Das Jahr 2009 bringt eine Reihe von Veränderungen in der gesetzlichen Unfallversicherung. Darauf weisen Berufsgenossenschaften und Unfallkassen zum Jahreswechsel hin. So müssen Arbeitgeber ab kommendem Jahr für jeden einzelnen Angestellten Daten zur gesetzlichen Unfallversicherung melden. Bisher genügte eine Entgeltmeldung für das gesamte Unternehmen. Beiträge für das Insolvenzgeld sind ab kommendem Jahr an die Einzugsstellen der Krankenkassen zu zahlen. In der gewerblichen Wirtschaft werden zudem die Altlasten der Berufsgenossenschaften neu verteilt. Je nach Branche müssen sich Arbeitgeber auf eine Ent- oder Belastung einstellen. Parteien können ihre ehrenamtlich tätigen Vorstände gegen Arbeits- und Wegeunfälle sowie Berufskrankheiten im Ehrenamt versichern. Hintergrund der Veränderungen ist das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG), das der Bundestag im vergangenen Sommer verabschiedet hat.

Das UVMG enthält folgende Regelungen:

► Pressestelle

Meldeverfahren

Bisher meldet der Arbeitgeber seiner Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse einmal im Jahr die Gesamtzahl der Beschäftigten, der geleisteten Arbeitsstunden, die Lohnsumme und deren Verteilung auf die Gefahrtariffstellen. Die Unfallversicherung errechnet aus diesem so genannten Lohn- oder Entgeltnachweis den Beitrag für das zurückliegende Jahr.

Ab kommendem Jahr müssen Arbeitgeber Daten zur gesetzlichen Unfallversicherung an die Einzugsstellen der Krankenkassen melden. Dazu müssen sie das so genannte Datenerfassungs- und Übermittlungsverfahren (DEÜV) nutzen, mit dem sie schon heute Daten zur gesetzlichen Renten-, Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung melden. Statt einer Meldung für das gesamte Unternehmen ist zukünftig also auch in der gesetzlichen Unfallversicherung eine Einzelmeldung pro Beschäftigten notwendig. Wichtig: Arbeitgeber sollten möglichst Lohnbuchhaltungssoftware erwerben, die den entsprechenden Datenbaustein bereits enthält. Für eine Übergangszeit kommen zudem beide Verfahren zum Einsatz. Der Lohnnachweis entfällt erst ab 2012.

Hintergrund dieser Änderung ist der Übergang der Betriebsprüfung von der Unfall- auf die Rentenversicherung. „Die gesetzliche Unfallversicherung hat diese Neuregelungen von Beginn an strikt abgelehnt“, sagt Dr. Joachim Breuer, Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung. „Wir befürchten, dass der Aufwand an Bürokratie zunimmt.“

Insolvenzgeld

Bisher zogen die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen den Beitrag zum Insolvenzgeld für die Bundesagentur für Arbeit ein, die das Insolvenzgeld ausbezahlt. Ab Januar 2009 muss der Arbeitgeber den Beitrag zum Insolvenzgeld monatlich an die Einzugsstellen der gesetzlichen Krankenkassen überweisen.

Verteilung der Altlasten

Beginnend mit der Umlage für 2008 wird der bisherige

Altlastenausgleich der gewerblichen Berufsgenossenschaften schrittweise auf die neue Lastenverteilung umgestellt. Danach trägt zunächst jede Berufsgenossenschaft Belastungen in einer Höhe, die dem aktuellen Unfall- und Erkrankungsgeschehen in den von ihr versicherten Unternehmen entsprechen. Belastungen, die darüber hinausgehen, werden von der Solidargemeinschaft aller Berufsgenossenschaften getragen. Ziel dieser Neuregelung ist also nicht, Branchen mit hohen Risiken pauschal zu entlasten, sondern gezielt solche Belastungsunterschiede auszugleichen, die durch den Strukturwandel bedingt sind.

Unternehmen des produzierenden Gewerbes können aufgrund dieser Umstellung mittelfristig mit einer Entlastung rechnen, während Dienstleistungsunternehmen sich auf leicht steigende Beiträge einstellen müssen. Die Zusatzbelastung wird jedoch nach Einschätzung von Experten nur in seltenen Fällen mehr als 0,2 Prozent der Lohnsumme erreichen. Durch eine Freibetragsregelung werden kleine und mittlere Unternehmen bei der Verteilung der Solidarlaster begünstigt. Gemeinnützige Unternehmen sind von der Lastenverteilung ausgenommen.

Unfallversicherung im Ehrenamt

Seit 2005 haben Vereine die Möglichkeit, ihre ehrenamtlich tätigen Funktionäre freiwillig in der gesetzlichen Unfallversicherung gegen Unfälle zu versichern. Diese Möglichkeit steht nun auch den politischen Parteien offen. Zuständiger Versicherungsträger ist die Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (www.vbg.de) in Hamburg.

Google[™] Benutzerdefinierte Suche

Suche starten

Webcode

Los

+ so geht's

**EK-UVMG – Erstkommentierung
des Gesetzes zur Modernisierung
der gesetzlichen Unfallversicherung
(Unfallversicherungs-
modernisierungsgesetz – UVMG)**

Redaktion: Bernhard Pabst
Hinweise zur Erstkommentierung an bernhard.pabst@dguv.de

Broschürenversand: info@dguv.de

Herausgeber: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)
Mittelstraße 51, 10117 Berlin
Telefon: 030 288763-800
Telefax: 030 288763-808
Internet: www.dguv.de

Bundesverband der landwirtschaftlichen
Berufsgenossenschaften (BLB)
Weißensteinstraße 70-72, 34131 Kassel
Telefon: 0561 9359-0
Telefax: 0561 9359-244
Internet: www.lsv.de

– November 2008 –

Satz und Layout: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)

Druck: DCM – Druck Center Meckenheim

ISBN: 978-3-88383-766-6

Vorwort

Mit der Erstkommentierung des Unfallversicherungsmodernisierungsgesetzes (UVMG) geben die Spitzenverbände der gesetzlichen Unfallversicherung den UV-Trägern erste Hinweise für die verwaltungspraktische Umsetzung des neuen Rechts. Die Erstkommentierung bietet vor allem einen Vergleich der Vorschriften der neuen Fassung des SGB VII mit dem bisherigen Recht.

Gesetzestext

Zu Redaktionsschluss dieser Erstkommentierung (10. September 2008) lag noch keine amtliche Fassung des konsolidierten Gesetzestextes vor. Dieser war daher zunächst von den Herausgebern zu erstellen. Grundlage bildeten

- das geltende SGB VII, zuletzt geändert durch § 62 Abs. 19 des Gesetzes vom 17. Juni 2008 (BGBl. I, S. 1010), in der Internetfassung des Bundesministeriums der Justiz
- das Gesetz zur Modernisierung der landwirtschaftlichen Sozialversicherung (LSVMG) vom 18. Dezember 2007 (BGBl. I, S. 2984)
- der Gesetzentwurf der Bundesregierung vom 8. Mai 2008 (BT-Drs. 16/9154) sowie

- die Beschlüsse des Deutschen Bundestages gemäß der Empfehlung seines Ausschusses für Arbeit und Soziales vom 25. Juni 2008 (BT-Drs. 16/9788); letztgenannte lagen nur in einer nichtlektorierten elektronischen Vorab-Fassung vor.

Am 4. November 2008 wurde der amtliche Text des UVMG im BGBl. I, S. 2130 ff., verkündet und anhand dessen der hier vorgelegte konsolidierte Gesamttext des SGB VII nochmals abgeglichen. Die wesentlichen Vorschriften des LSVMG, die teilweise erst am 1. Januar 2009 in Kraft treten, wurden mit kurzen Anmerkungen in die Kommentierung aufgenommen. Für einige Normen aus dem Bereich der landwirtschaftlichen Sozialversicherung war das LSVMG einzuarbeiten, um Änderungen durch das UVMG verständlich zu machen. Die wesentlichen Vorschriften des LSVMG, die teilweise erst am 1. Januar 2009 in Kraft treten, wurden daher mit kurzen Anmerkungen in die Kommentierung aufgenommen.

Der konsolidierte Gesetzestext enthält auch die unverändert gebliebenen Paragraphen des SGB VII, um einen Gesamtüberblick über das geltende Recht zu vermitteln. Um der Einheitlichkeit willen wurden die unveränderten Gesetzestexte entgegen der Originalfassung an die neue Rechtschreibung angepasst. Vorschriften, die neu eingefügt oder geändert worden sind, sind durch Fettdruck hervorgehoben. In einigen Fällen sieht das UVMG verschiedene zeitlich hintereinander gestaffelte

Fassungen einer Norm vor (siehe z.B. § 181 Abs. 2 SGB VII). Dies wurde mit Zwischenüberschriften deutlich gemacht und in den Anmerkungen erläutert.

Erstkommentierung

Soweit das neue Recht inhaltliche Änderungen bringt, verdeutlicht die Erstkommentierung Sinn und Zweck dieser Änderungen – insbesondere im Vergleich mit dem bisherigen Recht – und erläutert Umstellungen in der Gesetzessystematik. Dementsprechend setzt die Erstkommentierung die Schwerpunkte bei denjenigen Teilen des neuen Rechts, die erhebliche inhaltliche Änderungen erfahren haben, insbesondere in den Vorschriften über Prävention, über die Organisation, über den Lastenausgleich, das Vermögensrecht und andere. Darüber hinaus wurde auch das Übergangsrecht, das für die Umsetzung des neuen Rechts in der Übergangsphase von entscheidender Bedeutung ist, ausführlich kommentiert. Besondere Aufmerksamkeit wurde den komplexen Regeln zum Inkrafttreten (Art. 13) bei den jeweiligen Normen gewidmet.

Soweit das UVMG keine Neuerungen vornimmt, enthält die Erstkommentierung nur den Hinweis hierauf; insoweit kann auf Kommentierungen zum bisherigen Recht zurückgegriffen werden.

Rechtsprechung und Literatur zum bisherigen Recht sind nur insoweit eingearbeitet, als es zum Verständnis des neuen Rechts erforderlich erscheint. Literatur und Rechtsprechung sowie Gesetze und Verordnungen werden mit den gebräuchlichen Abkürzungen zitiert, einige spezifische Abkürzungen sind in einem Verzeichnis zusammengestellt; die Vorschriften des SGB VII werden in der Regel ohne Gesetzesangabe zitiert. Begriffe wie „Teilnehmer (an einem freiwilligen sozialen Jahr)“, „Beamte“ usw. werden sexusinklusive verstanden und im Sinne von „Teilnehmer oder Teilnehmerinnen“, „Beamtinnen oder Beamte“ gebraucht.

Berlin und Kassel im September 2008

Einführung

Der Gesetzentwurf der Bundesregierung zum UVMG in der Fassung vom 8. Mai 2008 nennt als wesentliche Ziele die Anpassung der Organisation der gesetzlichen Unfallversicherung an veränderte Wirtschaftsstrukturen, die Lösung der Altlastenproblematik sowie die Modernisierung der Verwaltungsstrukturen. Damit beschreibt der Gesetzgeber den seiner Ansicht nach bestehenden Reformbedarf. Als Lösung sieht das Gesetz vor, durch Fusionen in eigener Verantwortung der Selbstverwaltung die Zahl der gewerblichen Berufsgenossenschaften auf neun große Träger zu reduzieren. Zugleich ist die Möglichkeit zu prüfen, die Zahl der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand auf insgesamt 17 (einen je Bundesland sowie einen bundesweiten Träger) zurückzuführen. Die Unterschiede zwischen den durchschnittlichen Beiträgen der verschiedenen gewerblichen Berufsgenossenschaften sollen deutlich verringert und die Verteilung von deren alten Rentenlasten neugestaltet werden – letzteres auf der Grundlage eines von der Selbstverwaltung entwickelten Konzepts. Darüber hinaus wird in Anlehnung an andere Zweige der Sozialversicherung das Vermögensrecht neu gestaltet. Im Rahmen des Verwaltungsvermögens sind künftig Altersrückstellungen zu bilden, ähnlich wie dies bereits für Beamte und Angestellte in der Bundesverwaltung gilt. Die Insolvenzgeldumlage wird künftig zusammen mit dem Gesamtsozialversicherungsbeitrag von den Krankenkassen erhoben. Die Betriebsprüfungen gehen auf die Prüfdienste der Rentenversicherung

über. Diese Aspekte bilden somit den Kern der vorliegenden Erstkommentierung.

Dagegen bleibt das Leistungsrecht – entgegen den ursprünglichen Reformabsichten – mit wenigen Ausnahmen unverändert. Die im Jahr 2007 vorgelegten diesbezüglichen Vorschläge hatten keinen Konsens gefunden.

Die wichtigsten Stationen auf dem Weg zum UVMG waren

- die Entwicklung der gemeinsamen deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) in den Jahren 2004 bis 2007;
- die Vorbereitung der Reform des Unfallversicherungsrechts durch die Bund-Länder-Arbeitsgruppe von Anfang 2005 bis zur Vorlage der Eckpunkte zur Reform am 29. Juni 2006;
- die Aufnahme einer umfassenden Reform in das Regierungsprogramm der großen Koalition Ende 2005;
- Arbeitsentwürfe des BMAS zum Unfallversicherungsreformgesetz zwischen Januar und Oktober 2007;
- der Referentenentwurf vom November 2007 mit der geänderten Bezeichnung „Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz“. Er beschränkt sich erstmals im Wesentlichen auf die genannten Regelungen zur Prävention, zur Organisation und zur Lastenverteilung;

- der Regierungsentwurf des UVMG vom 13. Februar 2008;
- die Stellungnahme des Bundesrats vom 25. April 2008;
- die Bundestagsdrucksache vom 8. Mai 2008 mit der Gegenäußerung der Bundesregierung zur Stellungnahme des Bundesrats;
- die Beschlussempfehlung des Bundestagsausschusses für Arbeit und Soziales vom 25. Juni 2008;
- der Beschluss des Deutschen Bundestages vom 27. Juni 2008;
- die Ausfertigung am 30. Oktober 2008 und schließlich
- die Verkündung im BGBl. I, S. 2130-2148, vom 4. November 2008.

In der zurückliegenden Reformdiskussion stand die gesetzliche Unfallversicherung in vieler Hinsicht auf dem Prüfstand. Der relativ geringe Änderungsumfang des UVMG zeigt, dass das bestehende Unfallversicherungssystem diese Prüfung hinsichtlich aller seiner konzeptionellen Grundlagen bestanden hat. Entgegen der geäußerten Fundamentalkritik bleibt die gesetzliche Unfallversicherung ein Zweig der Sozialversicherung – ohne Wettbewerb zwischen den Trägern, mit fester, für die Unternehmer verbindlicher Zuständigkeitsordnung. Die Träger sind nach wie vor Körperschaften des öffentlichen Rechts und keine privatrechtlichen Versicherungsunternehmen. Die Aufgabentrias aus Prävention, Rehabilitation und Kompensation bleibt erhalten. Dies ermöglicht es, hieraus weiterhin Synergieeffekte zu erzielen. Auch die Vorteile dezentraler Organisationselemente bleiben erhalten – bei

den Berufsgenossenschaften der Branchen bezug, bei den Trägern der öffentlichen Hand die dem Staatsaufbau entsprechende regionale Gliederung; ebenso die Selbstverwaltung, die nach wie vor stärkere Gestaltungsmöglichkeiten als in den übrigen Zweigen der Sozialversicherung hat. Einen stabilisierenden Faktor stellt die Neuregelung der Lastenverteilung zwischen den gewerblichen Berufsgenossenschaften dar. Sie ermöglicht es einerseits, das Branchenprinzip auch bei weiter fortschreitendem wirtschaftlichem Strukturwandel aufrechtzuerhalten; andererseits führt erst die neue Lastenverteilung dazu, dass auch Berufsgenossenschaften wie etwa die Bergbau-Berufsgenossenschaft, die durch den wirtschaftlichen Strukturwandel extrem belastet sind, sich mit anderen Berufsgenossenschaften vereinigen können. Nicht zu verkennen ist, dass die Reform die gesetzliche Unfallversicherung stärker zu einer Einheit formiert, die Gemeinsamkeiten herausarbeitet und damit manches einfacher und transparenter werden lässt. Anderes bedarf noch der Bewährung in der Praxis, etwa die Übertragung der Beitragsüberwachung von der gesetzlichen Unfallversicherung auf die gesetzliche Rentenversicherung. Hier war die Politik mit dem Ziel des Bürokratieabbaus angetreten. Tatsächlich tauschen die Unternehmen die Aussicht, in Zukunft nur noch von der Rentenversicherung geprüft zu werden, gegen eine Ausweitung ihrer Meldepflichten und einen beträchtlichen finanziellen Mehraufwand ein. Die Verbände der Unfallversicherung und ihre Selbstverwaltungen werden sich auch künftig dafür einsetzen, in diesem aber auch in weiteren Punkten im Rahmen des vom Gesetzgeber eingeräumten Entscheidungsspielraums zu praxistauglichen Lösungen im Interesse der Versicherten und der Unternehmen zu kommen.

Abkürzungen

| | |
|----------|---|
| a.F. | alte Fassung |
| ArbSchG | Arbeitsschutzgesetz |
| ASiG | Arbeitssicherheitsgesetz |
| ASMK | Arbeits- und Sozialministerkonferenz der Länder |
| BA | Bundesagentur für Arbeit |
| BArbBl. | Bundesarbeitsblatt |
| BDA | Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände |
| BG, BGen | Berufsgenossenschaft, Berufsgenossenschaften |
| BGV | BG-Vorschrift (Unfallverhütungsvorschrift) |
| BGBI. | Bundesgesetzblatt |
| BLB | Bundesverband der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften |
| BMAS | Bundesministerium für Arbeit und Soziales |
| BMELV | Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz |
| BR-Drs. | Bundesratsdrucksache |
| BT-Drs. | Bundestagsdrucksache |
| BUK | Bundesverband der Unfallkassen |
| BVA | Bundesversicherungsamt |
| DEÜV | Datenerfassungs- und Übermittlungsverordnung |
| DGB | Deutscher Gewerkschaftsbund |

| | |
|---------|---|
| DGUV | Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. |
| DRV | Deutsche Rentenversicherung Bund |
| DSRV | Datenstelle der Rentenversicherung |
| EUK | Eisenbahn-Unfallkasse |
| GDA | Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie |
| GLS | gemeinsame landesbezogene Stellen |
| GUV-V | GUV-Vorschrift (Unfallverhütungsvorschrift) |
| HVBG | Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften e.V. |
| JAV | Jahresarbeitsverdienst |
| JFDG | Gesetz zur Förderung von Jugendfreiwilligendiensten |
| LASI | Länderausschuss für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik |
| LBG | landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft |
| LSG | Landessozialgericht |
| LSVMG | Gesetz zur Modernisierung des Rechts der landwirtschaftlichen Sozialversicherung |
| LSVOrgG | Gesetz zur Organisationsreform in der landwirtschaftlichen Sozialversicherung vom 17. Juli 2001 |
| MdE | Minderung der Erwerbsfähigkeit |
| MEG II | Zweites Mittelstandsentlastungsgesetz vom 7. September 2007 |
| NAK | Nationale Arbeitsschutzkonferenz |
| n.F. | neue Fassung |
| RVO | Reichsversicherungsordnung |
| SGG | Sozialgerichtsgesetz |
| SRVwV | Allgemeine Verwaltungsvorschrift über das Rechnungswesen in der Sozialversicherung |

| | |
|------------|---|
| SVRV | Verordnung über den Zahlungsverkehr, die Buchführung und die Rechnungslegung in der Sozialversicherung (Sozialversicherungs-Rechnungsverordnung – SVRV) |
| UKPT | Unfallkasse Post und Telekom |
| UV | Unfallversicherung |
| UVMG | Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz |
| UVMG-E | Entwurf zum UVMG |
| UV-Träger | Unfallversicherungsträger |
| UVV, UVVen | Unfallverhütungsvorschrift, Unfallverhütungsvorschriften |
| VAG | Gesetz über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen, Versicherungsaufsichtsgesetz |
| ZLF | Zusatzversorgungswerk für Arbeitnehmer in der Land- und Forstwirtschaft VVaG |
| ZVALG | Gesetz über die Errichtung einer Zusatzversorgungskasse für Arbeitnehmer in der Land- und Forstwirtschaft vom 31. Juli 1974 |

**Gesetz zur Modernisierung
der gesetzlichen Unfallversicherung
(Unfallversicherungs-
modernisierungsgesetz – UVMG)**

Vom 30. Oktober 2008

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

| | |
|---|------------|
| Artikel 1 Änderung des Siebten Buches Sozialgesetzbuch | 15 |
| Artikel 2 Weitere Änderung des Siebten Buches Sozialgesetzbuch | 307 |
| Artikel 3 Änderung des Dritten Buches Sozialgesetzbuch | 311 |
| Artikel 4 Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch | 319 |
| Artikel 5 Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch | 341 |
| Artikel 6 Änderung des Arbeitsschutzgesetzes | 355 |
| Artikel 7 Änderung des Bundesbesoldungsgesetzes | 367 |
| Artikel 8 Gesetz zu Übergangsregelungen zur Eingliederung der Seemannskasse in die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See | 371 |
| Artikel 9 Änderung des Gesetzes zur Modernisierung des Rechts der landwirtschaftlichen Sozialversicherung | 375 |
| Artikel 10 Änderung des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte | 379 |
| Artikel 10a Änderung des Sozialgerichtsgesetzes | 383 |
| Artikel 10b Änderung des Gesetzes über die Errichtung einer Zusatzversorgungskasse für Arbeitnehmer in der Land- und Forstwirtschaft | 389 |
| Artikel 11 Folgeänderungen anderer Gesetze und Verordnungen | 393 |

| | |
|---|-----|
| Artikel 12 | |
| Nichtanwendung von Maßgaben des Einigungsvertrages..... | 405 |
| Artikel 13 | |
| Inkrafttreten..... | 409 |

Artikel 1
Änderung des
Siebten Buches Sozialgesetzbuch

Das Siebte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Unfallversicherung –
 (Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 1996, BGBl. I, S. 1254),
 zuletzt geändert durch § 62 Abs. 19 des Gesetzes vom 17. Juni 2008 (BGBl. I, S. 1010),
 wird wie folgt geändert:

Inhaltsübersicht

Erstes Kapitel

| | |
|---|-----------|
| Aufgaben, versicherter Personenkreis, Versicherungsfall..... | 31 |
|---|-----------|

Erster Abschnitt

| | |
|--|-----------|
| Aufgaben der Unfallversicherung | 33 |
|--|-----------|

| | |
|--|----|
| § 1 Prävention, Rehabilitation, Entschädigung..... | 33 |
|--|----|

Zweiter Abschnitt

| | |
|---|-----------|
| Versicherter Personenkreis | 34 |
|---|-----------|

| | |
|--------------------------------------|----|
| § 2 Versicherung kraft Gesetzes..... | 34 |
|--------------------------------------|----|

| | |
|-------------------------------------|----|
| § 3 Versicherung kraft Satzung..... | 38 |
|-------------------------------------|----|

| | |
|---------------------------------|----|
| § 4 Versicherungsfreiheit | 39 |
|---------------------------------|----|

| | |
|----------------------------------|----|
| § 5 Versicherungsbefreiung | 40 |
|----------------------------------|----|

| | |
|-----------------------------------|----|
| § 6 Freiwillige Versicherung..... | 41 |
|-----------------------------------|----|

Dritter Abschnitt

| | |
|--------------------------------|-----------|
| Versicherungsfall | 43 |
|--------------------------------|-----------|

| | |
|-------------------|----|
| § 7 Begriff | 43 |
|-------------------|----|

| | |
|-------------------------|----|
| § 8 Arbeitsunfall | 43 |
|-------------------------|----|

| | |
|--------------------------|----|
| § 9 Berufskrankheit..... | 44 |
|--------------------------|----|

| | |
|---|----|
| § 10 Erweiterung in der See- und Binnenschifffahrt..... | 46 |
|---|----|

| | |
|---|----|
| § 11 Mittelbare Folgen eines Versicherungsfalls | 46 |
|---|----|

| | |
|---|----|
| § 12 Versicherungsfall einer Leibesfrucht | 47 |
|---|----|

| | |
|--|----|
| § 13 Sachschäden bei Hilfeleistungen | 47 |
|--|----|

| | |
|--|-----------|
| Zweites Kapitel | |
| Prävention | 49 |
| § 14 Grundsatz | 51 |
| § 15 Unfallverhütungsvorschriften | 52 |
| § 16 Geltung bei Zuständigkeit anderer Unfallversicherungsträger und für ausländische Unternehmen | 58 |
| § 17 Überwachung und Beratung | 58 |
| § 18 Aufsichtspersonen | 59 |
| § 19 Befugnisse der Aufsichtspersonen | 59 |
| § 20 Zusammenarbeit mit Dritten | 61 |
| § 21 Verantwortung des Unternehmers, Mitwirkung der Versicherten | 66 |
| § 22 Sicherheitsbeauftragte | 66 |
| § 23 Aus- und Fortbildung | 67 |
| § 24 Überbetrieblicher arbeitsmedizinischer und sicherheitstechnischer Dienst | 67 |
| § 25 Bericht gegenüber dem Bundestag | 68 |
| Drittes Kapitel | |
| Leistungen nach Eintritt eines Versicherungsfalls | 69 |
| Erster Abschnitt | |
| Heilbehandlung, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und ergänzende Leistungen, Pflege, Geldleistungen | 71 |
| Erster Unterabschnitt | |
| Anspruch und Leistungsarten | 71 |
| § 26 Grundsatz | 71 |
| Zweiter Unterabschnitt | |
| Heilbehandlung | 72 |
| § 27 Umfang der Heilbehandlung | 72 |
| § 28 Ärztliche und zahnärztliche Behandlung | 73 |
| § 29 Arznei- und Verbandmittel | 73 |
| § 30 Heilmittel | 73 |
| § 31 Hilfsmittel | 74 |
| § 32 Häusliche Krankenpflege | 74 |
| § 33 Behandlung in Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen | 75 |
| § 34 Durchführung der Heilbehandlung | 75 |

| | |
|--|-----------|
| Dritter Unterabschnitt | |
| Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben..... | 76 |
| § 35 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben..... | 76 |
| § 36 (weggefallen) | |
| § 37 (weggefallen) | |
| § 38 (weggefallen) | |
| Vierter Unterabschnitt | |
| Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft | |
| und ergänzende Leistungen..... | 77 |
| § 39 Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und ergänzende Leistungen | 77 |
| § 40 Kraftfahrzeughilfe | 77 |
| § 41 Wohnungshilfe..... | 78 |
| § 42 Haushaltshilfe und Kinderbetreuungskosten..... | 78 |
| § 43 Reisekosten..... | 78 |
| Fünfter Unterabschnitt | |
| Leistungen bei Pflegebedürftigkeit | 79 |
| § 44 Pflege | 79 |
| Sechster Unterabschnitt | |
| Geldleistungen während der Heilbehandlung und | |
| der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben..... | 81 |
| § 45 Voraussetzungen für das Verletztengeld..... | 81 |
| § 46 Beginn und Ende des Verletztengeldes | 82 |
| § 47 Höhe des Verletztengeldes | 82 |
| § 48 Verletztengeld bei Wiedererkrankung..... | 84 |
| § 49 Übergangsgeld..... | 84 |
| § 50 Höhe und Berechnung des Übergangsgeldes..... | 84 |
| § 51 (weggefallen) | |
| § 52 Anrechnung von Einkommen auf Verletzten- und Übergangsgeld | 85 |
| Siebter Unterabschnitt | |
| Besondere Vorschriften für die Versicherten in der Seefahrt | 85 |
| § 53 Vorrang der Krankenfürsorge der Reeder | 85 |

| | |
|---|-----------|
| Achter Unterabschnitt | |
| Besondere Vorschriften für die Versicherten | |
| der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften..... | 85 |
| § 54 Betriebs- und Haushaltshilfe | 85 |
| § 55 Art und Form der Betriebs- und Haushaltshilfe..... | 87 |
| § 55a Sonstige Ansprüche, Verletzengeld | 88 |
| Zweiter Abschnitt | |
| Renten, Beihilfen, Abfindungen | 90 |
| Erster Unterabschnitt | |
| Renten an Versicherte | 90 |
| § 56 Voraussetzungen und Höhe des Rentenanspruchs | 90 |
| § 57 Erhöhung der Rente bei Schwerverletzten | 91 |
| § 58 Erhöhung der Rente bei Arbeitslosigkeit..... | 91 |
| § 59 Höchstbetrag bei mehreren Renten | 91 |
| § 60 Minderung bei Heimpflege | 91 |
| § 61 Renten für Beamte und Berufssoldaten | 92 |
| § 62 Rente als vorläufige Entschädigung | 92 |
| Zweiter Unterabschnitt | |
| Leistungen an Hinterbliebene | 92 |
| § 63 Leistungen bei Tod | 92 |
| § 64 Sterbegeld und Erstattung von Überführungskosten | 93 |
| § 65 Witwen- und Witwerrente..... | 94 |
| § 66 Witwen- und Witwerrente an frühere Ehegatten, mehrere Berechtigte | 95 |
| § 67 Voraussetzungen der Waisenrente..... | 96 |
| § 68 Höhe der Waisenrente..... | 97 |
| § 69 Rente an Verwandte der aufsteigenden Linie..... | 97 |
| § 70 Höchstbetrag der Hinterbliebenenrenten | 98 |
| § 71 Witwen-, Witwer- und Waisenbeihilfe | 98 |
| Dritter Unterabschnitt | |
| Beginn, Änderung und Ende von Renten | 99 |
| § 72 Beginn von Renten..... | 99 |
| § 73 Änderungen und Ende von Renten | 100 |
| § 74 Ausnahmeregelungen für die Änderung von Renten..... | 101 |

| | |
|---|-----|
| Vierter Unterabschnitt | |
| Abfindung | 101 |
| § 75 Abfindung mit einer Gesamtvergütung..... | 101 |
| § 76 Abfindung bei Minderung der Erwerbsfähigkeit unter 40 vom Hundert | 101 |
| § 77 Wiederaufleben der abgefundenen Rente..... | 102 |
| § 78 Abfindung bei Minderung der Erwerbsfähigkeit ab 40 vom Hundert | 102 |
| § 79 Umfang der Abfindung..... | 102 |
| § 80 Abfindung bei Wiederheirat | 102 |
| Fünfter Unterabschnitt | |
| Besondere Vorschriften für die Versicherten der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften | 103 |
| § 80a Voraussetzungen für den Rentenanspruch, Wartezeit..... | 103 |
| Dritter Abschnitt | |
| Jahresarbeitsverdienst | 105 |
| Erster Unterabschnitt | |
| Allgemeines | 105 |
| § 81 Jahresarbeitsverdienst als Berechnungsgrundlage | 105 |
| Zweiter Unterabschnitt | |
| Erstmalige Festsetzung | 105 |
| § 82 Regelberechnung..... | 105 |
| § 83 Jahresarbeitsverdienst kraft Satzung | 106 |
| § 84 Jahresarbeitsverdienst bei Berufskrankheiten | 106 |
| § 85 Mindest- und Höchstjahresarbeitsverdienst | 106 |
| § 86 Jahresarbeitsverdienst für Kinder..... | 107 |
| § 87 Jahresarbeitsverdienst nach billigem Ermessen | 107 |
| § 88 Erhöhung des Jahresarbeitsverdienstes für Hinterbliebene | 107 |
| § 89 Berücksichtigung von Anpassungen | 107 |
| Dritter Unterabschnitt | |
| Neufestsetzung | 108 |
| § 90 Neufestsetzung nach voraussichtlicher Schul- oder Berufsausbildung oder Altersstufen..... | 108 |
| § 91 Mindest- und Höchstjahresarbeitsverdienst, Jahresarbeitsverdienst nach billigem Ermessen bei Neufestsetzung | 109 |

| | |
|---|------------|
| Vierter Unterabschnitt | |
| Besondere Vorschriften für die Versicherten der See-Berufsgenossenschaft und ihre Hinterbliebenen | 109 |
| § 92 Jahresarbeitsverdienst für Seeleute | 109 |
| Fünfter Unterabschnitt | |
| Besondere Vorschriften für die Versicherten der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften und ihre Hinterbliebenen | 110 |
| § 93 Jahresarbeitsverdienst für landwirtschaftliche Unternehmer, ihre Ehegatten und Familienangehörigen | 110 |
| Vierter Abschnitt | |
| Mehrleistungen | 113 |
| § 94 Mehrleistungen | 113 |
| Fünfter Abschnitt | |
| Gemeinsame Vorschriften für Leistungen | 114 |
| § 95 Anpassung von Geldleistungen | 114 |
| § 96 Fälligkeit, Auszahlung und Berechnungsgrundsätze | 114 |
| § 97 Leistungen ins Ausland | 116 |
| § 98 Anrechnung anderer Leistungen | 116 |
| § 99 Wahrnehmung von Aufgaben durch die Deutsche Post AG | 116 |
| § 100 Verordnungsermächtigung | 117 |
| § 101 Ausschluss oder Minderung von Leistungen | 118 |
| § 102 Schriftform | 118 |
| § 103 Zwischennachricht, Unfalluntersuchung | 118 |
| Viertes Kapitel | |
| Haftung von Unternehmern, Unternehmensangehörigen und anderen Personen | 119 |
| Erster Abschnitt | |
| Beschränkung der Haftung gegenüber Versicherten, ihren Angehörigen und Hinterbliebenen | 121 |
| § 104 Beschränkung der Haftung der Unternehmer | 121 |
| § 105 Beschränkung der Haftung anderer im Betrieb tätiger Personen | 121 |
| § 106 Beschränkung der Haftung anderer Personen | 122 |
| § 107 Besonderheiten in der Seefahrt | 122 |
| § 108 Bindung der Gerichte | 123 |
| § 109 Feststellungsberechtigung von in der Haftung beschränkten Personen | 123 |

| | |
|--|------------|
| Zweiter Abschnitt | |
| Haftung gegenüber den Sozialversicherungsträgern | 124 |
| § 110 Haftung gegenüber den Sozialversicherungsträgern | 124 |
| § 111 Haftung des Unternehmens..... | 124 |
| § 112 Bindung der Gerichte..... | 124 |
| § 113 Verjährung | 125 |
| Fünftes Kapitel | |
| Organisation | 127 |
| Erster Abschnitt | |
| Unfallversicherungsträger | 129 |
| § 114 Unfallversicherungsträger | 129 |
| § 115 Prävention bei der Unfallkasse des Bundes..... | 132 |
| § 116 Unfallversicherungsträger im Landesbereich | 133 |
| § 117 Unfallversicherungsträger im kommunalen Bereich..... | 135 |
| § 118 Vereinigung von Berufsgenossenschaften..... | 136 |
| § 119 Vereinigung landwirtschaftlicher Berufsgenossenschaften durch Verordnung..... | 139 |
| § 119a Verwaltungsgemeinschaften bei den landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften..... | 141 |
| § 120 Bundes- und Landesgarantie..... | 141 |
| Zweiter Abschnitt | |
| Zuständigkeit..... | 142 |
| Erster Unterabschnitt | |
| Zuständigkeit der gewerblichen Berufsgenossenschaften | 142 |
| § 121 Zuständigkeit der gewerblichen Berufsgenossenschaften | 142 |
| § 122 Sachliche und örtliche Zuständigkeit..... | 143 |
| Zweiter Unterabschnitt | |
| Zuständigkeit der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften | 143 |
| § 123 Zuständigkeit der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften | 143 |
| § 124 Bestandteile des landwirtschaftlichen Unternehmens..... | 145 |

| | |
|--|------------|
| Dritter Unterabschnitt | |
| Zuständigkeit der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand..... | 145 |
| § 125 Zuständigkeit der Unfallkasse des Bundes | 145 |
| § 126 Zuständigkeit der Eisenbahn-Unfallkasse | 146 |
| § 127 Zuständigkeit der Unfallkasse Post und Telekom..... | 147 |
| § 128 Zuständigkeit der Unfallversicherungsträger im Landesbereich..... | 148 |
| § 129 Zuständigkeit der Unfallversicherungsträger im kommunalen Bereich..... | 149 |
| § 129a Zuständigkeit bei gemeinsamer Beteiligung von Bund, Ländern, Gemeinden oder Gemeindeverbänden an Unternehmen | 150 |
| Vierter Unterabschnitt | |
| Gemeinsame Vorschriften über die Zuständigkeit | 150 |
| § 130 Örtliche Zuständigkeit | 150 |
| § 131 Zuständigkeit für Hilfs- und Nebenunternehmen | 151 |
| § 132 Zuständigkeit für Unfallversicherungsträger | 152 |
| § 133 Zuständigkeit für Versicherte..... | 152 |
| § 134 Zuständigkeit bei Berufskrankheiten | 152 |
| § 135 Versicherung nach mehreren Vorschriften | 152 |
| § 136 Bescheid über die Zuständigkeit, Begriff des Unternehmers | 153 |
| § 137 Wirkung von Zuständigkeitsänderungen..... | 159 |
| § 138 Unterrichtung der Versicherten | 160 |
| § 139 Vorläufige Zuständigkeit | 160 |
| § 139a Deutsche Verbindungsstelle Unfallversicherung – Ausland | 160 |
| Dritter Abschnitt | |
| Weitere Versicherungseinrichtungen | 164 |
| § 140 Haftpflicht- und Auslandsversicherung | 164 |
| § 141 Träger der Versicherungseinrichtungen, Aufsicht | 164 |
| § 142 Gemeinsame Einrichtungen | 165 |
| § 143 Seemannskasse | 165 |
| Abschnitt 3a | |
| Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung | 166 |
| § 143a Rechtsstellung und Aufgaben..... | 166 |
| § 143b Organe | 167 |
| § 143c Satzung | 168 |
| § 143d Aufsicht, Haushalts- und Rechnungswesen, Vermögen, Statistiken, Finanzierung, Bundesgarantie | 169 |
| § 143e Aufgaben | 170 |
| § 143f Zusammenarbeit | 175 |
| § 143g Geschäftsführung des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung | 176 |

| | |
|--|-----|
| § 143h Beschäftigte des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung | 177 |
| § 143i Gemeinsame Personalvertretung des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung, Beteiligung der Gleichstellungsbeauftragten | 177 |
| Vierter Abschnitt | |
| Dienstrecht | 179 |
| § 144 Dienstordnung | 179 |
| § 145 Regelungen in der Dienstordnung | 179 |
| § 146 Verletzung der Dienstordnung | 179 |
| § 147 Aufstellung und Änderung der Dienstordnung | 179 |
| § 148 Dienstrechtliche Vorschriften für die Eisenbahn-Unfallkasse | 180 |
| § 149 Dienstrechtliche Vorschriften für die Unfallkasse Post und Telekom | 180 |
| § 149a Dienstrechtliche Vorschriften für die Unfallkasse des Bundes | 181 |
| Sechstes Kapitel | |
| Aufbringung der Mittel | 183 |
| Erster Abschnitt | |
| Allgemeine Vorschriften | 185 |
| Erster Unterabschnitt | |
| Beitragspflicht | 185 |
| § 150 Beitragspflichtige | 185 |
| § 151 Beitragserhebung bei überbetrieblichen arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Diensten | 185 |
| Zweiter Unterabschnitt | |
| Beitragshöhe | 186 |
| § 152 Umlage | 186 |
| § 153 Berechnungsgrundlagen | 186 |
| § 154 Berechnungsgrundlagen in besonderen Fällen | 187 |
| § 155 Beiträge nach der Zahl der Versicherten | 188 |
| § 156 Beiträge nach einem auf Arbeitsstunden aufgeteilten Arbeitsentgelt | 188 |
| § 157 Gefahrtarif | 188 |
| § 158 Genehmigung | 190 |
| § 159 Veranlagung der Unternehmen zu den Gefahrklassen | 190 |
| § 160 Änderung der Veranlagung | 191 |
| § 161 Mindestbeitrag | 191 |
| § 162 Zuschläge, Nachlässe, Prämien | 191 |
| § 163 Beitragszuschüsse für Küstenfischer | 192 |

| | |
|--|------------|
| Dritter Unterabschnitt | |
| Vorschüsse und Sicherheitsleistungen | 193 |
| § 164 Beitragsvorschüsse und Sicherheitsleistungen | 193 |
| Vierter Unterabschnitt | |
| Umlageverfahren | 193 |
| § 165 Nachweise | 193 |
| § 166 Auskunftspflicht der Unternehmer und Beitragsüberwachung | 197 |
| § 167 Beitragsberechnung | 200 |
| § 168 Beitragsbescheid | 200 |
| § 169 (weggefallen) [Inkrafttreten mit Bestandskraft der Fusion von BG für Fahrzeughaltungen und See-BG] | 204 |
| § 170 Beitragszahlung an einen anderen Unfallversicherungsträger | 205 |
| Fünfter Unterabschnitt | |
| [Inkrafttreten am 1. Januar 2010] | |
| Betriebsmittel, Rücklage und Verwaltungsvermögen | 205 |
| § 171 Mittel der Unfallversicherungsträger | 206 |
| § 172 Betriebsmittel | 206 |
| § 172a Rücklage | 208 |
| § 172b Verwaltungsvermögen | 210 |
| § 172c Altersrückstellungen | 212 |
| Sechster Unterabschnitt | |
| Zusammenlegung und Teilung der Last, Teilung der Entschädigungslast bei Berufskrankheiten, Erstattungsansprüche der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften | 214 |
| § 173 Zusammenlegung und Teilung der Last | 214 |
| § 174 Teilung der Entschädigungslast bei Berufskrankheiten | 215 |
| § 175 Erstattungsansprüche der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften | 215 |
| Siebter Unterabschnitt | |
| Lastenverteilung zwischen den gewerblichen Berufsgenossenschaften | 216 |
| § 176 Grundsatz | 216 |
| § 177 Begriffsbestimmungen | 216 |
| § 178 Gemeinsame Tragung der Rentenlasten | 219 |
| § 179 Sonderregelung bei außergewöhnlicher Belastung | 221 |
| § 180 Freibeträge, Unternehmen ohne Gewinnerzielungsabsicht | 223 |
| § 181 Durchführung des Ausgleichs | 223 |

| | |
|---|------------|
| Zweiter Abschnitt | |
| Besondere Vorschriften für die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften | 226 |
| § 182 Berechnungsgrundlagen | 226 |
| § 183 Umlageverfahren | 227 |
| § 183a Rechenschaft über die Verwendung der Mittel | 228 |
| § 184 Rücklage..... | 229 |
| § 184a Lastenverteilung zwischen den landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften..... | 229 |
| § 184b Begriffsbestimmungen | 230 |
| § 184c Gemeinsame Tragung der Rentenlasten | 231 |
| § 184d Durchführung des Ausgleichs..... | 231 |
| Dritter Abschnitt | |
| Besondere Vorschriften für die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand | 232 |
| § 185 Gemeindeunfallversicherungsverbände, Unfallkassen der Länder und Gemeinden, gemeinsame Unfallkassen, Feuerwehr-Unfallkassen..... | 232 |
| § 186 Aufwendungen der Unfallkasse des Bundes | 234 |
| Vierter Abschnitt | |
| Gemeinsame Vorschriften | 236 |
| Erster Unterabschnitt | |
| Berechnungsgrundsätze | 236 |
| § 187 Berechnungsgrundsätze..... | 236 |
| Zweiter Unterabschnitt | |
| Reduzierung der Kosten für Verwaltung und Verfahren | 236 |
| § 187a Reduzierung der Kosten für Verwaltung und Verfahren in der landwirtschaftlichen Unfallversicherung..... | 237 |

| | |
|--|------------|
| Siebttes Kapitel | |
| Zusammenarbeit der Unfallversicherungsträger mit anderen Leistungsträgern und ihre Beziehungen zu Dritten | 239 |
| Erster Abschnitt | |
| Zusammenarbeit der Unfallversicherungsträger mit anderen Leistungsträgern..... | 241 |
| § 188 Auskunftspflicht der Krankenkassen..... | 241 |
| § 189 Beauftragung einer Krankenkasse | 241 |
| § 190 Pflicht der Unfallversicherungsträger zur Benachrichtigung der Rentenversicherungsträger beim Zusammentreffen von Renten | 241 |
| Zweiter Abschnitt | |
| Beziehungen der Unfallversicherungsträger zu Dritten | 242 |
| § 191 Unterstützungspflicht der Unternehmer | 242 |
| § 192 Mitteilungs- und Auskunftspflichten von Unternehmern und Bauherren | 242 |
| § 193 Pflicht zur Anzeige eines Versicherungsfalls durch die Unternehmer | 243 |
| § 194 Meldepflicht der Eigentümer von Seeschiffen | 245 |
| § 195 Unterstützungs- und Mitteilungspflichten von Kammern und der für die Erteilung einer Gewerbe- oder Bauerlaubnis zuständigen Behörden | 245 |
| § 196 Mitteilungspflichten der Schiffsvermessungs- und -registerbehörden..... | 246 |
| § 197 Übermittlungspflicht weiterer Behörden an die Träger der landwirtschaftlichen Sozialversicherung | 246 |
| § 198 Auskunftspflicht der Grundstückseigentümer | 248 |
| Achtes Kapitel | |
| Datenschutz | 249 |
| Erster Abschnitt | |
| Grundsätze | 251 |
| § 199 Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Daten durch die Unfallversicherungsträger..... | 251 |
| § 200 Einschränkung der Übermittlungsbefugnis | 252 |
| Zweiter Abschnitt | |
| Datenerhebung und -verarbeitung durch Ärzte | 253 |
| § 201 Datenerhebung und Datenverarbeitung durch Ärzte | 253 |
| § 202 Anzeigepflicht von Ärzten bei Berufskrankheiten | 253 |
| § 203 Auskunftspflicht von Ärzten | 254 |

| | |
|---|-----|
| Dritter Abschnitt | |
| Dateien | 255 |
| § 204 Errichtung einer Datei für mehrere Unfallversicherungsträger..... | 255 |
| § 205 Datenverarbeitung und -übermittlung bei den landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften | 257 |
| Vierter Abschnitt | |
| Sonstige Vorschriften | 259 |
| § 206 Übermittlung von Daten für die Forschung zur Bekämpfung von Berufskrankheiten | 259 |
| § 207 Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Daten zur Verhütung von Versicherungsfällen und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren | 260 |
| § 208 Auskünfte der Deutschen Post AG | 260 |
| Neuntes Kapitel | |
| Bußgeldvorschriften | 261 |
| § 209 Bußgeldvorschriften | 263 |
| § 210 Zuständige Verwaltungsbehörde | 264 |
| § 211 Zusammenarbeit bei der Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten | 265 |
| Zehntes Kapitel | |
| Übergangsrecht | 267 |
| § 212 Grundsatz | 269 |
| § 213 Versicherungsschutz | 269 |
| § 214 Geltung auch für frühere Versicherungsfälle..... | 269 |
| § 215 Sondervorschriften für Versicherungsfälle in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet | 270 |
| § 216 Bezugsgröße (Ost) und aktueller Rentenwert (Ost) | 273 |
| § 217 Bestandsschutz | 273 |
| § 218 Länder und Gemeinden als Unfallversicherungsträger | 274 |
| § 218a Leistungen an Hinterbliebene..... | 274 |
| § 218b Errichtung einer Unfallkasse des Bundes..... | 275 |
| § 218c Auszahlung laufender Geldleistungen bei Beginn vor dem 1. April 2004..... | 276 |
| § 218d Besondere Zuständigkeiten | 276 |
| § 218e Übergangsregelungen aus Anlass des Übergangs der Beitragsüberwachung auf die Träger der Deutschen Rentenversicherung [Inkrafttreten am 1. Januar 2010] | 278 |
| § 219 Beitragsberechnung..... | 280 |
| § 219a Betriebsmittel, Rücklage, Altersrückstellungen [Inkrafttreten am 1. Januar 2010] | 281 |
| § 220 Ausgleich unter den gewerblichen Berufsgenossenschaften | 284 |

| | |
|---|-----|
| § 221 Besondere Vorschriften für die landwirtschaftliche Unfallversicherung..... | 287 |
| § 221a Besondere Abfindungen in der landwirtschaftlichen Unfallversicherung..... | 289 |
| § 221b Weiterentwicklung der Berechnungsgrundlagen, Verordnungsermächtigung..... | 291 |
| Elftes Kapitel | |
| Übergangsvorschriften zur Neuorganisation der gesetzlichen Unfallversicherung | |
| | 293 |
| § 222 Neuorganisation der gewerblichen Berufsgenossenschaften..... | 295 |
| § 223 Neuorganisation der landesunmittelbaren Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand | 299 |
| § 224 Neuorganisation der bundesunmittelbaren Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand | 301 |
| Anlage 1 | |
| Gewerbliche Berufsgenossenschaften..... | 303 |
| Anlage 2 | |
| Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaften | 305 |

Erstes Kapitel
Aufgaben, versicherter Personenkreis,
Versicherungsfall

Erster Abschnitt Aufgaben der Unfallversicherung

§ 1 Prävention, Rehabilitation, Entschädigung

Aufgabe der Unfallversicherung ist es, nach Maßgabe der Vorschriften dieses Buches

1. mit allen geeigneten Mitteln Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten sowie arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu verhüten,
2. nach Eintritt von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit der Versicherten mit allen geeigneten Mitteln wiederherzustellen und sie oder ihre Hinterbliebenen durch Geldleistungen zu entschädigen.

Zweiter Abschnitt Versicherter Personenkreis

§ 2 Versicherung kraft Gesetzes

(1) Kraft Gesetzes sind versichert

1. Beschäftigte,
2. Lernende während der beruflichen Aus- und Fortbildung in Betriebsstätten, Lehrwerkstätten, Schulungskursen und ähnlichen Einrichtungen,
3. Personen, die sich Untersuchungen, Prüfungen oder ähnlichen Maßnahmen unterziehen, die aufgrund von Rechtsvorschriften zur Aufnahme einer versicherten Tätigkeit oder infolge einer abgeschlossenen versicherten Tätigkeit erforderlich sind, soweit diese Maßnahmen vom Unternehmen oder einer Behörde veranlasst worden sind,
4. behinderte Menschen, die in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen oder in Blindenwerkstätten im Sinne des § 143 des Neunten Buches oder für diese Einrichtungen in Heimarbeit tätig sind,
5. Personen, die
 - a) Unternehmer eines landwirtschaftlichen Unternehmens sind und ihre im Unternehmen mitarbeitenden Ehegatten oder Lebenspartner,
 - b) im landwirtschaftlichen Unternehmen nicht nur vorübergehend mitarbeitende Familienangehörige sind,
 - c) in landwirtschaftlichen Unternehmen in der Rechtsform von Kapital- oder Personenhandelsgesellschaften regelmäßig wie Unternehmer selbstständig tätig sind,
 - d) ehrenamtlich in Unternehmen tätig sind, die unmittelbar der Sicherung, Überwachung oder Förderung der Landwirtschaft überwiegend dienen,
 - e) ehrenamtlich in den Berufsverbänden der Landwirtschaft tätig sind,wenn für das Unternehmen eine landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft zuständig ist,
6. Hausgewerbetreibende und Zwischenmeister sowie ihre mitarbeitenden Ehegatten oder Lebenspartner,

7. selbstständig tätige Küstenschiffer und Küstenfischer, die zur Besatzung ihres Fahrzeugs gehören oder als Küstenfischer ohne Fahrzeug fischen und regelmäßig nicht mehr als vier Arbeitnehmer beschäftigen, sowie ihre mitarbeitenden Ehegatten oder Lebenspartner,
8.
 - a) Kinder während des Besuchs von Tageseinrichtungen, deren Träger für den Betrieb der Einrichtungen der Erlaubnis nach § 45 des Achten Buches oder einer Erlaubnis aufgrund einer entsprechenden landesrechtlichen Regelung bedürfen, sowie während der Betreuung durch geeignete Tagespflegepersonen im Sinne von § 23 des Achten Buches,
 - b) Schüler während des Besuchs von allgemein- oder berufsbildenden Schulen und während der Teilnahme an unmittelbar vor oder nach dem Unterricht von der Schule oder im Zusammenwirken mit ihr durchgeführten Betreuungsmaßnahmen,
 - c) Studierende während der Aus- und Fortbildung an Hochschulen,
9. Personen, die selbstständig oder unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich im Gesundheitswesen oder in der Wohlfahrtspflege tätig sind,
10. Personen, die
 - a) für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts oder deren Verbände oder Arbeitsgemeinschaften, für die in den Nummern 2 und 8 genannten Einrichtungen oder für privatrechtliche Organisationen im Auftrag oder mit ausdrücklicher Einwilligung, in besonderen Fällen mit schriftlicher Genehmigung von Gebietskörperschaften ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen,
 - b) für öffentlich-rechtliche Religionsgemeinschaften und deren Einrichtungen oder für privatrechtliche Organisationen im Auftrag oder mit ausdrücklicher Einwilligung, in besonderen Fällen mit schriftlicher Genehmigung von öffentlich-rechtlichen Religionsgemeinschaften ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen,
11. Personen, die
 - a) von einer Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts zur Unterstützung einer Diensthandlung herangezogen werden,
 - b) von einer dazu berechtigten öffentlichen Stelle als Zeugen zur Beweiserhebung herangezogen werden,
12. Personen, die in Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen oder im Zivilschutz unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen dieser Unternehmen teilnehmen,

13. Personen, die

- a) bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not Hilfe leisten oder einen anderen aus erheblicher gegenwärtiger Gefahr für seine Gesundheit retten,
- b) Blut oder körpereigene Organe, Organteile oder Gewebe spenden,
- c) sich bei der Verfolgung oder Festnahme einer Person, die einer Straftat verdächtig ist, oder zum Schutz eines widerrechtlich Angegriffenen persönlich einsetzen,

14. Personen, die nach den Vorschriften des Zweiten oder des Dritten Buches der Meldepflicht unterliegen, wenn sie einer besonderen, an sie im Einzelfall gerichteten Aufforderung einer Dienststelle der Bundesagentur für Arbeit, eines nach § 6a des Zweiten Buches zugelassenen kommunalen Trägers, des nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 des Zweiten Buches zuständigen Trägers oder eines beauftragten Dritten nach § 37 des Dritten Buches nachkommen, diese oder eine andere Stelle aufzusuchen,

15. Personen, die

- a) auf Kosten einer Krankenkasse oder eines Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung oder einer landwirtschaftlichen Alterskasse stationäre oder teilstationäre Behandlung oder stationäre, teilstationäre oder ambulante Leistungen zur Rehabilitation erhalten,
- b) zur Vorbereitung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben auf Aufforderung eines Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung oder der Bundesagentur für Arbeit einen dieser Träger oder eine andere Stelle aufsuchen,
- c) auf Kosten eines Unfallversicherungsträgers an vorbeugenden Maßnahmen nach § 3 der Berufskrankheiten-Verordnung teilnehmen,

16. Personen, die bei der Schaffung öffentlich geförderten Wohnraums im Sinne des Zweiten Wohnungsbaugesetzes oder im Rahmen der sozialen Wohnraumförderung bei der Schaffung von Wohnraum im Sinne des § 16 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 des Wohnraumförderungsgesetzes oder entsprechender landesrechtlicher Regelungen im Rahmen der Selbsthilfe tätig sind,

17. Pflegepersonen im Sinne des § 19 des Elften Buches bei der Pflege eines Pflegebedürftigen im Sinne des § 14 des Elften Buches; die versicherte Tätigkeit umfasst Pflegetätigkeiten im Bereich der Körperpflege und – soweit diese Tätigkeiten überwiegend Pflegebedürftigen zugutekommen – Pflegetätigkeiten in den Bereichen der Ernährung, der Mobilität sowie der hauswirtschaftlichen Versorgung (§ 14 Abs. 4 des Elften Buches).

(2) Ferner sind Personen versichert, die wie nach Absatz 1 Nr. 1 Versicherte tätig werden. Satz 1 gilt auch für Personen, die während einer aufgrund eines Gesetzes angeordneten Freiheitsentziehung oder aufgrund einer strafrichterlichen, staatsanwaltlichen oder jugendbehördlichen Anordnung wie Beschäftigte tätig werden.

(3) Absatz 1 Nr. 1 gilt auch für

1. Deutsche, die im Ausland bei einer amtlichen Vertretung des Bundes oder der Länder oder bei deren Leitern, deutschen Mitgliedern oder Bediensteten beschäftigt sind,
2. Entwicklungshelfer im Sinne des Entwicklungshelfer-Gesetzes, die Entwicklungsdienst oder Vorbereitungsdienst leisten,
3. Personen, die
 - a) eine Tätigkeit bei einer zwischenstaatlichen oder überstaatlichen Organisation ausüben und deren Beschäftigungsverhältnis im öffentlichen Dienst während dieser Zeit ruht. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Unfälle oder Krankheiten, die infolge einer Verschleppung oder einer Gefangenschaft eintreten oder darauf beruhen, dass der Versicherte aus sonstigen mit seiner Tätigkeit zusammenhängenden Gründen, die er nicht zu vertreten hat, dem Einflussbereich seines Arbeitgebers entzogen ist,
 - b) als Lehrkräfte vom Auswärtigen Amt durch das Bundesverwaltungsamt an Schulen im Ausland vermittelt worden sind.

Soweit die Absätze 1 und 2 weder eine Beschäftigung noch eine selbstständige Tätigkeit voraussetzen, gelten sie abweichend von § 3 Nr. 2 des Vierten Buches für alle Personen, die die in diesen Absätzen genannten Tätigkeiten im Inland ausüben; § 4 des Vierten Buches gilt entsprechend. Absatz 1 Nr. 13 gilt auch für Personen, die im Ausland tätig werden, wenn sie im Inland ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt haben.

(4) Familienangehörige im Sinne des Absatzes 1 Nr. 5 Buchstabe b sind

1. Verwandte bis zum dritten Grade,
2. Verschwägerte bis zum zweiten Grade,
3. Pflegekinder (§ 56 Abs. 2 Nr. 2 des Ersten Buches)

der Unternehmer, ihrer Ehegatten oder ihrer Lebenspartner.

Anmerkungen zu § 2

Zu Absatz 1 Nr. 14

Die Ergänzung der Nr. 14 um die Wendung „oder eines beauftragten Dritten nach § 37 des Dritten Buches“ tritt am Tag nach Verkündung des UVMG in Kraft (Art. 13 Abs. 1). Sie stellt klar, dass auch solche Arbeitsuchende in den Unfallversicherungsschutz einbezogen sind, die nicht unmittelbar einer Aufforderung einer Dienststelle der Bundesagentur für Arbeit, sondern der Aufforderung eines von der Bundesagentur nach SGB III beauftragten Dritten nachkommen.

Zu Absatz 1 Nr. 16

Nr. 16 wird am Tag nach Verkündung des UVMG um die Alternative „oder entsprechender landesrechtlicher Regelungen“ ergänzt.

Infolge der Föderalismusreform ist die Gesetzgebungskompetenz im Wohnungswesen und damit auch im Bereich der Wohnraumförderung weitestgehend den Ländern zugewiesen, sodass Förderfälle künftig zunehmend auf Landesrecht statt auf dem (Bundes-) Wohnraumförderungsgesetz beruhen werden. Die Ergänzung stellt Selbsthilfetätigkeiten bei der Schaffung von Wohnraum im Bereich des geförderten Wohnungsbaus nach Landesrecht den bisher nach Bundesrecht erfassten Fällen gleich.

§ 3

Versicherung kraft Satzung

(1) Die Satzung kann bestimmen, dass und unter welchen Voraussetzungen sich die Versicherung erstreckt auf

1. Unternehmer und ihre im Unternehmen mitarbeitenden Ehegatten oder Lebenspartner,
2. Personen, die sich auf der Unternehmensstätte aufhalten; § 2 Abs. 3 Satz 2 erster Halbsatz gilt entsprechend,
3. Personen, die
 - a) im Ausland bei einer staatlichen deutschen Einrichtung beschäftigt werden,
 - b) im Ausland von einer staatlichen deutschen Einrichtung anderen Staaten zur Arbeitsleistung zur Verfügung gestellt werden;

Versicherungsschutz besteht nur, soweit die Personen nach dem Recht des Beschäftigungsstaates nicht unfallversichert sind,

4. ehrenamtlich Tätige und bürgerschaftlich Engagierte.

(2) Absatz 1 gilt nicht für

1. Haushaltsführende,
2. Unternehmer von nicht gewerbsmäßig betriebenen Binnenfischereien oder Imkereien und ihre im Unternehmen mitarbeitenden Ehegatten oder Lebenspartner,
3. Personen, die aufgrund einer vom Fischerei- oder Jagdausübungsberechtigten erteilten Erlaubnis als Fischerei- oder Jagdgast fischen oder jagen,
4. Reeder, die nicht zur Besatzung des Fahrzeugs gehören, und ihre im Unternehmen mitarbeitenden Ehegatten oder Lebenspartner.

§ 4 Versicherungsfreiheit

(1) Versicherungsfrei sind

1. Personen, soweit für sie beamtenrechtliche Unfallfürsorgevorschriften oder entsprechende Grundsätze gelten; ausgenommen sind Ehrenbeamte und ehrenamtliche Richter,
2. Personen, soweit für sie das Bundesversorgungsgesetz oder Gesetze, die eine entsprechende Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes vorsehen, gelten, es sei denn, dass
 - a) der Versicherungsfall zugleich die Folge einer Schädigung im Sinne dieser Gesetze ist oder
 - b) es sich um eine Schädigung im Sinne des § 5 Abs. 1 Buchstabe e des Bundesversorgungsgesetzes handelt,
3. satzungsmäßige Mitglieder geistlicher Genossenschaften, Diakonissen und Angehörige ähnlicher Gemeinschaften, wenn ihnen nach den Regeln der Gemeinschaft Anwartschaft auf die in der Gemeinschaft übliche Versorgung gewährleistet und die Erfüllung der Gewährleistung gesichert ist.

(2) Von der Versicherung nach § 2 Abs. 1 Nr. 5 sind frei

1. Personen, die aufgrund einer vom Fischerei- oder Jagdausübungsberechtigten erteilten Erlaubnis als Fischerei- oder Jagdgast fischen oder jagen,
2. Unternehmer von Binnenfischereien, Imkereien und Unternehmen nach § 123 Abs. 1 Nr. 2, wenn diese Unternehmen nicht gewerbsmäßig betrieben werden und nicht Neben- oder Hilfsunternehmen eines anderen landwirtschaftlichen Unternehmens sind, sowie ihre im Unternehmen mitarbeitenden Ehegatten

oder Lebenspartner; das gleiche gilt für Personen, die in diesen Unternehmen als Verwandte oder Verschwägerter bis zum zweiten Grad oder als Pflegekind der Unternehmer, ihrer Ehegatten oder Lebenspartner unentgeltlich tätig sind. Ein Unternehmen der Imkerei gilt als nicht gewerbsmäßig betrieben, wenn nicht mehr als 25 Bienenvölker gehalten werden.

- (3) Von der Versicherung nach § 2 Abs. 1 Nr. 9 sind frei selbstständig tätige Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeuten, Heilpraktiker und Apotheker.
- (4) Von der Versicherung nach § 2 Abs. 2 ist frei, wer in einem Haushalt als Verwandter oder Verschwägerter bis zum zweiten Grad oder als Pflegekind der Haushaltsführenden, der Ehegatten oder der Lebenspartner unentgeltlich tätig ist, es sei denn, er ist in einem in § 124 Nr. 1 genannten Haushalt tätig.
- (5) Von der Versicherung nach § 2 Abs. 2 sind frei Personen, die als Familienangehörige (§ 2 Abs. 4) der Unternehmer, ihrer Ehegatten oder Lebenspartner in einem Unternehmen nach § 123 Abs. 1 Nr. 1 bis 5 unentgeltlich tätig sind, wenn sie die Voraussetzungen für den Anspruch auf eine Rente wegen Alters nach dem Recht der gesetzlichen Rentenversicherung einschließlich der Alterssicherung der Landwirte erfüllen und die Rente beantragt haben.

Anmerkungen zu § 4

Zu Absatz 2

Absatz 2 Nr. 2 Satz 2 definiert den Begriff der nicht gewerbsmäßig betriebenen Imkerei nunmehr bundesweit. Eingefügt durch LSVMG vom 18. Dezember 2007 (BGBl. I, S. 2984). In Kraft getreten am 1. Januar 2007.

Zu Absatz 5

Die besondere Versicherungsfreiheit für „Altenteiler“ ist neu und ebenfalls am 1. Januar 2007 in Kraft getreten.

§ 5

Versicherungsbefreiung

Von der Versicherung nach § 2 Abs. 1 Nr. 5 werden auf Antrag Unternehmer landwirtschaftlicher Unternehmen im Sinne des § 123 Abs. 1 Nr. 1 bis zu einer Größe von 0,25 Hektar und ihre Ehegatten unwiderruflich befreit; dies gilt nicht für Spezialkulturen. Das Nähere bestimmt die Satzung.

§ 6 **Freiwillige Versicherung**

(1) Auf schriftlichen Antrag können sich versichern

1. Unternehmer und ihre im Unternehmen mitarbeitenden Ehegatten; ausgenommen sind Haushaltsführende, Unternehmer von nicht gewerbsmäßig betriebenen Binnenfischereien, von nicht gewerbsmäßig betriebenen Unternehmen nach § 123 Abs. 1 Nr. 2 und ihre Ehegatten sowie Fischerei- und Jagdgäste,
2. Personen, die in Kapital- oder Personenhandelsgesellschaften regelmäßig wie Unternehmer selbstständig tätig sind,
3. gewählte oder beauftragte Ehrenamtsträger in gemeinnützigen Organisationen,
4. Personen, die in Verbandsgremien und Kommissionen für Arbeitgeberorganisationen und Gewerkschaften sowie anderen selbstständigen Arbeitnehmervereinigungen mit sozial- oder berufspolitischer Zielsetzung (sonstige Arbeitnehmervereinigungen) ehrenamtlich tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen,
5. Personen, die ehrenamtlich für Parteien im Sinne des Parteiengesetzes tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen.

(2) Die Versicherung beginnt mit dem Tag, der dem Eingang des Antrags folgt. Die Versicherung erlischt, wenn der Beitrag oder Beitragsvorschuss binnen zwei Monaten nach Fälligkeit nicht gezahlt worden ist. Eine Neuanschuldung bleibt so lange unwirksam, bis der rückständige Beitrag oder Beitragsvorschuss entrichtet worden ist.

Anmerkungen zu § 6

Zu Absatz 1 Nr. 1

In Absatz 1 sind die Unternehmer und Ehegatten von nicht gewerbsmäßig betriebenen Imkereien als bisher nicht versicherbare Personen gestrichen worden. Seit 1. Januar 2008 (LSVMG, BGBl. I 2007, S. 2984) können sich die Unternehmer und Ehegatten dieser Kleinunternehmen daher freiwillig versichern. Wegen der Gewerbsmäßigkeitssgrenze siehe § 4 Abs. 2 Nr. 2 Satz 2.

Zu Absatz 1 Nr. 3

Der begünstigte Personenkreis wird um „beauftragte“ Ehrenamtsträger erweitert, die sich ab Inkrafttreten des UVMG künftig ebenso freiwillig versichern können, wie dies für „gewählte“ Ehrenamtsträger bereits seit 2005 gilt. Nach Auffassung des Gesetzgebers engt die bisherige formale Anknüpfung an ein offizielles Wahlamt, das in der Satzung der jeweiligen gemeinnützigen Organisation vorgesehen sein muss, den begünstigten Personenkreis unangemessen stark ein und wird der Wirklichkeit in diesen Organisationen nicht gerecht.

Zu Absatz 1 Nr. 5

Durch die neu eingeführte Nr. 5 erhalten auch Personen, die sich ehrenamtlich für politische Parteien engagieren, die Möglichkeit der freiwilligen Versicherung. Aufgrund des Gesetzes zur Verbesserung des unfallversicherungsrechtlichen Schutzes bürgerschaftlich Engagierter und weiterer Personen vom 9. Dezember 2004 haben bereits ab 1. Januar 2005 die Ehrenamtsträger in gemeinnützigen Organisationen (Nr. 3) und die für die Sozialpartner ehrenamtlich Tätigen (Nr. 4) diese Möglichkeit. Die bereits seinerzeit diskutierte Erstreckung auf für Parteien ehrenamtlich Tätige fand damals keine

politische Mehrheit und wird jetzt durch das UVMG nachgeholt. Der Gesetzentwurf der Bundesregierung begründet dies mit Verweis auf Art. 21 Grundgesetz, wonach die Parteien bei der „politischen Willensbildung des Volkes mitwirken“ und „damit einerseits einen wichtigen Bestandteil des demokratischen Systems bilden, es sich andererseits aber um Organisationen mit privatrechtlichem Charakter handelt“ (BT-Drs. 16/9154, S. 26). Dies entspricht nahezu wortgleich der seinerzeitigen Begründung zugunsten der für die Sozialpartner ehrenamtlich Tätigen (vgl. BT-Drs. 15/4051, S. 13). Zuständig ist die Verwaltungs-BG (§ 121 Abs. 1).

Dritter Abschnitt Versicherungsfall

§ 7 Begriff

- (1) Versicherungsfälle sind Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten.
- (2) Verbotswidriges Handeln schließt einen Versicherungsfall nicht aus.

§ 8 Arbeitsunfall

- (1) Arbeitsunfälle sind Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach § 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit). Unfälle sind zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen.
- (2) Versicherte Tätigkeiten sind auch
 - 1. das Zurücklegen des mit der versicherten Tätigkeit zusammenhängenden unmittelbaren Weges nach und von dem Ort der Tätigkeit,
 - 2. das Zurücklegen des von einem unmittelbaren Weg nach und von dem Ort der Tätigkeit abweichenden Weges, um
 - a) Kinder von Versicherten (§ 56 des Ersten Buches), die mit ihnen in einem gemeinsamen Haushalt leben, wegen ihrer, ihrer Ehegatten oder ihrer Lebenspartner beruflichen Tätigkeit fremder Obhut anzuvertrauen oder
 - b) mit anderen Berufstätigen oder Versicherten gemeinsam ein Fahrzeug zu benutzen,
 - 3. das Zurücklegen des von einem unmittelbaren Weg nach und von dem Ort der Tätigkeit abweichenden Weges der Kinder von Personen (§ 56 des Ersten Buches), die mit ihnen in einem gemeinsamen Haushalt leben, wenn die Abweichung darauf beruht, dass die Kinder wegen der beruflichen Tätigkeit dieser Personen oder deren Ehegatten oder deren Lebenspartner fremder Obhut anvertraut werden,
 - 4. das Zurücklegen des mit der versicherten Tätigkeit zusammenhängenden Weges von und nach der ständigen Familienwohnung, wenn die Versicherten wegen der Entfernung ihrer Familienwohnung von dem Ort der Tätigkeit an diesem oder in dessen Nähe eine Unterkunft haben,

5. das mit einer versicherten Tätigkeit zusammenhängende Verwalten, Befördern, Instandhalten und Erneuern eines Arbeitsgeräts oder einer Schutzausrüstung sowie deren Erstbeschaffung, wenn diese auf Veranlassung der Unternehmer erfolgt.
- (3) Als Gesundheitsschaden gilt auch die Beschädigung oder der Verlust eines Hilfsmittels.

§ 9

Berufskrankheit

- (1) Berufskrankheiten sind Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als Berufskrankheiten bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach § 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit erleiden. Die Bundesregierung wird ermächtigt, in der Rechtsverordnung solche Krankheiten als Berufskrankheiten zu bezeichnen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind; sie kann dabei bestimmen, dass die Krankheiten nur dann Berufskrankheiten sind, wenn sie durch Tätigkeiten in bestimmten Gefährdungsbereichen verursacht worden sind oder wenn sie zur Unterlassung aller Tätigkeiten geführt haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können. In der Rechtsverordnung kann ferner bestimmt werden, inwieweit Versicherte in Unternehmen der Seefahrt auch in der Zeit gegen Berufskrankheiten versichert sind, in der sie an Land beurlaubt sind.
- (2) Die Unfallversicherungsträger haben eine Krankheit, die nicht in der Rechtsverordnung bezeichnet ist oder bei der die dort bestimmten Voraussetzungen nicht vorliegen, wie eine Berufskrankheit als Versicherungsfall anzuerkennen, sofern im Zeitpunkt der Entscheidung nach neuen Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft die Voraussetzungen für eine Bezeichnung nach Absatz 1 Satz 2 erfüllt sind.
- (3) Erkrankten Versicherte, die infolge der besonderen Bedingungen ihrer versicherten Tätigkeit in erhöhtem Maße der Gefahr der Erkrankung an einer in der Rechtsverordnung nach Absatz 1 genannten Berufskrankheit ausgesetzt waren, an einer solchen Krankheit und können Anhaltspunkte für eine Verursachung außerhalb der versicherten Tätigkeit nicht festgestellt werden, wird vermutet, dass diese infolge der versicherten Tätigkeit verursacht worden ist.
- (4) Setzt die Anerkennung einer Krankheit als Berufskrankheit die Unterlassung aller Tätigkeiten voraus, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können, haben die Unfallversicherungsträger vor Unterlassung einer noch verrichteten gefährdenden Tätigkeit darüber zu entscheiden, ob die übrigen Voraussetzungen für die Anerkennung einer Berufskrankheit erfüllt sind.

- (5) Soweit Vorschriften über Leistungen auf den Zeitpunkt des Versicherungsfalls abstellen, ist bei Berufskrankheiten auf den Beginn der Arbeitsunfähigkeit oder der Behandlungsbedürftigkeit oder, wenn dies für den Versicherten günstiger ist, auf den Beginn der rentenberechtigenden Minderung der Erwerbsfähigkeit abzustellen.
- (6) Die Bundesregierung regelt durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates
1. Voraussetzungen, Art und Umfang von Leistungen zur Verhütung des Entstehens, der Verschlimmerung oder des Wiederauflebens von Berufskrankheiten,
 2. die Mitwirkung der für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Stellen bei der Feststellung von Berufskrankheiten sowie von Krankheiten, die nach Absatz 2 wie Berufskrankheiten zu entschädigen sind; dabei kann bestimmt werden, dass die für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Stellen berechtigt sind, Zusammenhangsgutachten zu erstellen sowie zur Vorbereitung ihrer Gutachten Versicherte zu untersuchen oder auf Kosten der Unfallversicherungsträger andere Ärzte mit der Vornahme der Untersuchungen zu beauftragen,
 3. die von den Unfallversicherungsträgern für die Tätigkeit der Stellen nach Nummer 2 zu entrichtenden Gebühren; diese Gebühren richten sich nach dem für die Begutachtung erforderlichen Aufwand und den dadurch entstehenden Kosten.
- (7) Die Unfallversicherungsträger haben die für den medizinischen Arbeitsschutz zuständige Stelle über den Ausgang des Berufskrankheitenverfahrens zu unterrichten, soweit ihre Entscheidung von der gutachterlichen Stellungnahme der zuständigen Stelle abweicht.
- (8) Die Unfallversicherungsträger wirken bei der Gewinnung neuer medizinisch-wissenschaftlicher Erkenntnisse insbesondere zur Fortentwicklung des Berufskrankheitenrechts mit; sie sollen durch eigene Forschung oder durch Beteiligung an fremden Forschungsvorhaben dazu beitragen, den Ursachenzusammenhang zwischen Erkrankungshäufigkeiten in einer bestimmten Personengruppe und gesundheitsschädlichen Einwirkungen im Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit aufzuklären.
- (9) Die für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Stellen dürfen zur Feststellung von Berufskrankheiten sowie von Krankheiten, die nach Absatz 2 wie Berufskrankheiten zu entschädigen sind, Daten erheben, verarbeiten oder nutzen sowie zur Vorbereitung von Gutachten Versicherte untersuchen, soweit dies im Rahmen ihrer Mitwirkung nach Absatz 6 Nr. 2 erforderlich ist; sie dürfen diese Daten insbesondere an den zuständigen Unfallversicherungsträger übermitteln. Die erhobenen Daten dürfen auch zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren verarbeitet oder genutzt werden. Soweit die in

Satz 1 genannten Stellen andere Ärzte mit der Vornahme von Untersuchungen beauftragen, ist die Übermittlung von Daten zwischen diesen Stellen und den beauftragten Ärzten zulässig, soweit dies im Rahmen des Untersuchungsauftrages erforderlich ist.

§ 10

Erweiterung in der See- und Binnenschifffahrt

- (1) In der See- und Binnenschifffahrt sind Versicherungsfälle auch Unfälle infolge
 1. von Elementarereignissen,
 2. der einem Hafen oder dem Liegeplatz eines Fahrzeugs eigentümlichen Gefahren,
 3. der Beförderung von Land zum Fahrzeug oder vom Fahrzeug zum Land.
- (2) In Unternehmen der Seefahrt gilt als versicherte Tätigkeit auch die freie Rückbeförderung nach dem Seemannsgesetz oder tariflichen Vorschriften oder die Mitnahme auf deutschen Seeschiffen nach dem Gesetz betreffend die Verpflichtung der Kauffahrteischiffe zur Mitnahme heimzuschaffender Seeleute in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 9510-3, veröffentlichten bereinigten Fassung, zuletzt geändert durch Artikel 278 des Einführungsgesetzes zum Strafgesetzbuch vom 2. März 1974 (BGBl. I, S. 469).

§ 11

Mittelbare Folgen eines Versicherungsfalls

- (1) Folgen eines Versicherungsfalls sind auch Gesundheitsschäden oder der Tod von Versicherten infolge
 1. der Durchführung einer Heilbehandlung, von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben oder einer Maßnahme nach § 3 der Berufskrankheiten-Verordnung,
 2. der Wiederherstellung oder Erneuerung eines Hilfsmittels,
 3. der zur Aufklärung des Sachverhalts eines Versicherungsfalls angeordneten Untersuchungeinschließlich der dazu notwendigen Wege.
- (2) Absatz 1 gilt entsprechend, wenn die Versicherten auf Aufforderung des Unfallversicherungsträgers diesen oder eine von ihm bezeichnete Stelle zur Vorbereitung von Maßnahmen der Heilbehandlung, der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben oder von Maßnahmen nach § 3 der Berufskrankheiten-Verordnung aufsuchen. Der Aufforderung durch den Unfallversicherungsträger nach Satz 1 steht eine Aufforderung durch eine mit der Durchführung der genannten Maßnahmen beauftragte Stelle gleich.

§ 12

Versicherungsfall einer Leibesfrucht

Versicherungsfall ist auch der Gesundheitsschaden einer Leibesfrucht infolge eines Versicherungsfalls der Mutter während der Schwangerschaft; die Leibesfrucht steht insoweit einem Versicherten gleich. Bei einer Berufskrankheit als Versicherungsfall genügt, dass der Gesundheitsschaden der Leibesfrucht durch besondere Einwirkungen verursacht worden ist, die generell geeignet sind, eine Berufskrankheit der Mutter zu verursachen.

§ 13

Sachschäden bei Hilfeleistungen

Den nach § 2 Abs. 1 Nr. 11 Buchstabe a, Nr. 12 und Nr. 13 Buchstabe a und c Versicherten sind auf Antrag Schäden, die infolge einer der dort genannten Tätigkeiten an in ihrem Besitz befindlichen Sachen entstanden sind, sowie die Aufwendungen zu ersetzen, die sie den Umständen nach für erforderlich halten durften, soweit kein anderweitiger öffentlich-rechtlicher Ersatzanspruch besteht. Versicherten nach § 2 Abs. 1 Nr. 12 steht ein Ersatz von Sachschäden nur dann zu, wenn der Einsatz der infolge der versicherten Tätigkeit beschädigten Sache im Interesse des Hilfsunternehmens erfolgte, für das die Tätigkeit erbracht wurde. Die Sätze 1 und 2 finden keine Anwendung bei Teilnahme an Ausbildungsveranstaltungen nach § 2 Abs. 1 Nr. 12 sowie bei Versicherungsfällen nach § 8 Abs. 2. § 116 des Zehnten Buches gilt entsprechend.

Anmerkungen zu § 13

Satz 1 wird mit Wirkung ab dem Tag nach Inkrafttreten des UVMG (Art. 1 Nr. 4, Art. 13 Abs. 1) um die Subsidiaritätsklausel „soweit kein anderweitiger öffentlich-rechtlicher Ersatzanspruch besteht“ ergänzt.

Die Neuregelung trägt dem Umstand Rechnung, dass für einzelne Personengruppen organisierter Helfer wie zum Beispiel Angehörige der Feuerwehren bereits landesrechtliche Sonderregelungen

gelten, aufgrund derer Sachschäden zu ersetzen sind, insbesondere die Landesbrandschutz- bzw. Feuerwehrgesetze. Der danach bestehende öffentlich-rechtliche Anspruch gegen die Kommunen geht teilweise nach Grund und Höhe über den des § 13 hinaus. Die Ergänzung stellt das Rangverhältnis zwischen den öffentlich-rechtlichen Doppelzuständigkeiten klar, der Anspruch nach § 13 ist subsidiär. Zivilrechtliche Schadenersatzansprüche bleiben unberührt.

Zweites Kapitel

Prävention

§ 14 **Grundsatz**

- (1) Die Unfallversicherungsträger haben mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und für eine wirksame Erste Hilfe zu sorgen. Sie sollen dabei auch den Ursachen von arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit nachgehen.
- (2) Bei der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren arbeiten die Unfallversicherungsträger mit den Krankenkassen zusammen.
- (3) Die Unfallversicherungsträger nehmen an der Entwicklung, Umsetzung und Fortschreibung der gemeinsamen deutschen Arbeitsschutzstrategie gemäß den Bestimmungen des Fünften Abschnitts des Arbeitsschutzgesetzes teil.
- (4) Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. unterstützt die Unfallversicherungsträger bei der Erfüllung ihrer Präventionsaufgaben nach Absatz 1. Sie nimmt insbesondere folgende Aufgaben wahr:
 1. Koordinierung, Durchführung und Förderung gemeinsamer Maßnahmen sowie der Forschung auf dem Gebiet der Prävention von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren
 2. Klärung von grundsätzlichen Fach- und Rechtsfragen zur Sicherung der einheitlichen Rechtsanwendung in der Prävention

Anmerkungen zu § 14

Allgemeines

Dem § 14 wurden die Absätze 3 und 4 angefügt, Absätze 1 und 2 sind unverändert. Absatz 3 betrifft das Duale Arbeitsschutzsystem, Absatz 4 die Aufgaben der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. Die Neufassung tritt am Tag nach der Verkündung des UVMG in Kraft (Art. 13 Abs. 1).

Zu Absatz 3

Als grundlegende Vorschrift zu den Präventionsaufgaben der UV-Träger legt Absatz 3 fest, dass die UV-Träger im Rahmen ihres Präventionsauftrages nach §§ 1, 14 Abs. 1 als einer der drei Träger der „Gemeinsamen Deutschen Arbeits-

schutzstrategie“ an dieser gemäß den Bestimmungen des 5. Abschnitts des Arbeitsschutzgesetzes (§§ 20a, 20b ArbSchG) teilnehmen (siehe die dortigen Ausführungen).

Zu Absatz 4

Mit der Vorschrift werden wesentliche Aufgaben der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V., die bisher satzungsrechtlich festgelegt und in Art und Umfang freiwillig waren (§ 2 Abs. 4 Nr. 1 und 9 der Satzung der DGUV), gesetzlich festgeschrieben. Laut Gesetzesbegründung (BT-Drs. 16/9154) soll die DGUV durch Absatz 4 „... in ihren Präventionsaufgaben gestärkt und für bestimmte Aufgaben im Bereich der Prävention mit der Funktion

eines Beliehenen ausgestattet werden“. Wesensmerkmal der Beleihung ist die Übertragung hoheitlicher Aufgaben durch den Staat auf Privatpersonen (natürliche und juristische Personen). Die Beleihung bedarf der Absicherung durch ein Gesetz (hier Absatz 4), d.h., der Beliehene nimmt durch oder aufgrund eines Gesetzes öffentliche (hoheitliche) Aufgaben in eigenem Namen wahr. Die DGUV hatte sich im Zuge der Beratungen zum Entwurf des UVMG ausdrücklich dagegen ausgesprochen, diejenigen Unterstützungs-, Mitwirkungs- und Koordinierungsaufgaben, die ihr ohnehin kraft Satzung gegenüber ihren Mitgliedern obliegen und die auch schon

die bisherigen Spitzenverbände HVBG und BUK in jahr-zehntelanger Praxis aufgrund der jeweiligen Satzungsbestimmungen wahrgenommen hatten, in die gesetzliche Regelung (§§ 14 Abs. 4, 15 Abs. 1, 20 Abs. 2 Satz 2) zu übernehmen; dies fand jedoch keine Mehrheit.

Der ebenfalls neu eingeführte § 87 Abs. 3 SGB IV legt ergänzend fest, dass die DGUV, soweit sie Aufgaben nach Absatz 4 wahrnimmt, der Rechtsaufsicht des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales untersteht (zur Rechtsaufsicht siehe die Ausführungen zu § 87 Abs. 3 SGB IV)

§ 15

Unfallverhütungsvorschriften

- (1) Die Unfallversicherungsträger können unter Mitwirkung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. als autonomes Recht Unfallverhütungsvorschriften über Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren oder für eine wirksame Erste Hilfe erlassen, soweit dies zur Prävention geeignet und erforderlich ist und staatliche Arbeitsschutzvorschriften hierüber keine Regelung treffen; in diesem Rahmen können Unfallverhütungsvorschriften erlassen werden über
 1. Einrichtungen, Anordnungen und Maßnahmen, welche die Unternehmer zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu treffen haben, sowie die Form der Übertragung dieser Aufgaben auf andere Personen,
 2. das Verhalten der Versicherten zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren,
 3. vom Unternehmer zu veranlassende arbeitsmedizinische Untersuchungen und sonstige arbeitsmedizinische Maßnahmen vor, während und nach der Verrichtung von Arbeiten, die für Versicherte oder für Dritte mit arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit verbunden sind,
 4. Voraussetzungen, die der Arzt, der mit Untersuchungen oder Maßnahmen nach Nummer 3 beauftragt ist, zu erfüllen hat, sofern die ärztliche Untersuchung nicht durch eine staatliche Rechtsvorschrift vorgesehen ist,
 5. die Sicherstellung einer wirksamen Ersten Hilfe durch den Unternehmer,

6. die Maßnahmen, die der Unternehmer zur Erfüllung der sich aus dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit ergebenden Pflichten zu treffen hat,
7. die Zahl der Sicherheitsbeauftragten, die nach § 22 unter Berücksichtigung der in den Unternehmen für Leben und Gesundheit der Versicherten bestehenden arbeitsbedingten Gefahren und der Zahl der Beschäftigten zu bestellen sind.

In der Unfallverhütungsvorschrift nach Satz 1 Nr. 3 kann bestimmt werden, dass arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen auch durch den Unfallversicherungsträger veranlasst werden können. Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. wirkt beim Erlass von Unfallverhütungsvorschriften auf Rechtseinheitlichkeit hin.

- (1a) Für die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften ist Absatz 1 mit der Maßgabe anzuwenden, dass sich der Erlass der Unfallverhütungsvorschriften nach § 143e Abs. 4 Nr. 4 richtet.
- (2) Soweit die Unfallversicherungsträger Vorschriften nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 3 erlassen, können sie zu den dort genannten Zwecken auch die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von folgenden Daten über die untersuchten Personen durch den Unternehmer vorsehen:
 1. Vor- und Familienname, Geburtsdatum sowie Geschlecht
 2. Wohnanschrift
 3. Tag der Einstellung und des Ausscheidens
 4. Ordnungsnummer
 5. zuständige Krankenkasse
 6. Art der vom Arbeitsplatz ausgehenden Gefährdungen
 7. Art der Tätigkeit mit Angabe des Beginns und des Endes der Tätigkeit
 8. Angaben über Art und Zeiten früherer Tätigkeiten, bei denen eine Gefährdung bestand, soweit dies bekannt ist
 9. Datum und Ergebnis der ärztlichen Vorsorgeuntersuchungen; die Übermittlung von Diagnosedaten an den Unternehmer ist nicht zulässig
 10. Datum der nächsten regelmäßigen Nachuntersuchung
 11. Name und Anschrift des untersuchenden Arztes

Soweit die Unfallversicherungsträger Vorschriften nach Absatz 1 Satz 2 erlassen, gelten Satz 1 sowie § 24 Abs. 1 Satz 3 und 4 entsprechend.

- (3) Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 bis 5 gilt nicht für die unter bergbehördlicher Aufsicht stehenden Unternehmen.
- (4) Die Vorschriften nach Absatz 1 bedürfen der Genehmigung durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Die Entscheidung hierüber wird im Benehmen mit den zuständigen obersten Verwaltungsbehörden der Länder getroffen. Soweit die Vorschriften von einem Unfallversicherungsträger erlassen werden, welcher der Aufsicht eines Landes untersteht, entscheidet die zuständige oberste Landesbehörde über die Genehmigung im Benehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn die Vorschriften sich im Rahmen der Ermächtigung nach Absatz 1 halten und ordnungsgemäß von der Vertreterversammlung beschlossen worden sind. Die Erfüllung der Genehmigungsvoraussetzungen nach Satz 4 ist im Antrag auf Erteilung der Genehmigung darzulegen. Dabei hat der Unfallversicherungsträger insbesondere anzugeben, dass
1. eine Regelung der in den Vorschriften vorgesehenen Maßnahmen in staatlichen Arbeitsschutzvorschriften nicht zweckmäßig ist,
 2. das mit den Vorschriften angestrebte Präventionsziel ausnahmsweise nicht durch Regeln erreicht wird, die von einem gemäß § 18 Abs. 2 Nr. 5 des Arbeitsschutzgesetzes eingerichteten Ausschuss ermittelt werden, und
 3. die nach Nummer 1 und 2 erforderlichen Feststellungen in einem besonderen Verfahren unter Beteiligung von Arbeitsschutzbehörden des Bundes und der Länder getroffen worden sind.

Für die Angabe nach Satz 6 reicht bei Unfallverhütungsvorschriften nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 6 ein Hinweis darauf aus, dass das Bundesministerium für Arbeit und Soziales von der Ermächtigung zum Erlass einer Rechtsverordnung nach § 14 des Gesetzes über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit keinen Gebrauch macht.

- (5) Die Unternehmer sind über die Vorschriften nach Absatz 1 zu unterrichten und zur Unterrichtung der Versicherten verpflichtet.

Anmerkungen zu § 15

Allgemeines

Die Neufassung des § 15 tritt am Tage nach der Verkündung des UVMG in Kraft (Art. 13 Abs. 1) mit Ausnahme von Absatz 1a, der am 1. Januar 2009 in Kraft tritt (Art. 13 Abs. 4).

Die bisherige Ermächtigungsgrundlage der Unfallversicherungsträger zum Erlass von Unfallverhütungsvorschriften ist vor allem durch die Neuregelung in den Absätzen 1 und 4 einer grundlegenden Änderung unterzogen worden. Gegenüber der bisherigen Regelung ergibt sich

de facto eine Einschränkung der Rechtssetzungsbefugnis der UV-Träger.

Zu Absatz 1 Satz 1

Satz 1 wurde mit Ausnahme der unverändert gebliebenen Nrn. 1 - 7 gegenüber der bisherigen Vorschrift in wesentlichen Bereichen verändert. Laut Gesetzesbegründung (BT-Drs. 16/9154) soll „im Interesse eines überschaubaren und anwenderfreundlichen Vorschriften- und Regelwerks der Rechtsetzungsauftrag der Unfallversicherungsträger auf ein unabdingbar notwendiges Maß zurückgeführt werden. Das der allgemeinen Vorschriftenhierarchie zugrunde liegende Prinzip des Vorrangs des staatlichen Arbeitsschutzrechts wird festgeschrieben“. Im Gegensatz zur bisherigen Regelung, nach der die UV-Träger Unfallverhütungsvorschriften als autonomes Satzungsrecht erlassen, räumt Absatz 1 den UV-Trägern – entsprechend der Gesetzesbegründung – diese Möglichkeit nur noch unter ganz engen Voraussetzungen ein. Danach können die UV-Träger Unfallverhütungsvorschriften im Sinne einer dreistufigen Prüfung nur noch dann erlassen, soweit

1. dies zum Zweck der Prävention „geeignet“ ist,
2. dies zum Zweck der Prävention „erforderlich“ ist und
3. staatliche Arbeitsschutzvorschriften hierüber keine Regelung treffen. Unter den Begriff „staatliche Arbeitsschutzvorschriften“ fallen sowohl Gesetze, Verordnungen als auch Technische Regeln.

Wann eine Regelung in einer Unfallverhütungsvorschrift zum Zwecke der Prävention „geeignet“ und „erforderlich“ ist, lässt die Formulierung offen.

Der aus dem Rechtsstaatsprinzip nach Art. 20 Abs. 3 Grundgesetz (GG) und dem Wesen der Grundrechte abgeleitete Verhältnismäßigkeitsgrundsatz, nach dem ein Handeln verhältnismäßig ist, wenn es geeignet, erforderlich und angemessen ist, entspringt dem Über- und Unterordnungsverhältnis zwischen Staat und Bürger und kann daher nicht ohne Weiteres auf andere Rechtsgebiete übertragen werden. Jedoch kann er zumindest unterstützend zur Interpretation der Begrifflichkeiten herangezogen werden:

1. „Geeignet“ ist danach eine Maßnahme, wenn sie den verfolgten Zweck zumindest fördert. Dies dürfte bei einer Regelung in einer Unfallverhütungsvorschrift zu bejahen sein.
2. „Erforderlich“ ist eine Maßnahme, wenn das Ziel der Maßnahme nicht durch ein anderes, gleich wirksames Mittel erreicht werden kann als durch eine Unfallverhütungsvorschrift. Unter Beachtung der weiteren Voraussetzungen beim Erlass von Unfallverhütungsvorschriften nach Absatz 4 Satz 6 Nr. 1 und 2 ergibt sich, dass bei der Prüfung der „Erforderlichkeit“ nach Absatz 1 auch zu prüfen sein wird, inwieweit die Regelung der vorgesehenen Maßnahmen in staatlichen Arbeitsschutzvorschriften nicht eher zweckmäßiger wäre bzw. ausnahmsweise nicht durch Regeln erreicht werden könnte, die von einem gemäß § 18 Abs. 2 Nr. 5 des Arbeitsschutzgesetzes eingerichteten Ausschuss ermittelt werden.

Vorteilhaft ist allerdings, dass die Genehmigungsvoraussetzungen zum Erlass von Unfallverhütungsvorschriften in Festschreibung der bisher auf der Basis der „Vereinbarung zwischen dem Bundesministerium für Arbeit und den obersten Landesbehör-

den zum Verfahren zur Genehmigung von UVVen“ vom 22. Januar 1998 sowie des „Leitlinienpapiers zur künftigen Gestaltung des Vorschriften- und Regelwerkes im Arbeitsschutz“ aus dem Jahr 2003 beruhenden Praxis nunmehr eindeutig und gerichtlich überprüfbar im Gesetz geregelt sind.

Die Formulierung in Absatz 1 Satz 1 „... können unter Mitwirkung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. ...“ steht in direktem Zusammenhang mit Absatz 1 Satz 3. Auf die näheren Ausführungen hierzu wird verwiesen (siehe unten).

Zu Absatz 1 Satz 3

Laut Gesetzesbegründung (BT-Drs. 16/9154) sollen mit den Regelungen in Absatz 1 Satz 1 und Satz 3 die bisher schon wahrgenommenen und satzungsrechtlich fixierten Aufgaben der DGUV beim Erlass von Unfallverhütungsvorschriften in ihren wesentlichen Elementen gesetzlich festgeschrieben werden, „um das in der Vergangenheit nicht immer zufriedenstellend erreichte Ziel der Rechtseinheitlichkeit von Unfallverhütungsvorschriften in seinem besonderen Stellenwert hervorzuheben und den Aufwand bei deren Erlass zu reduzieren“. Die DGUV hatte sich im Zuge der Beratungen zum Entwurf des UVMG – ebenso wie bei § 14 Abs. 4 – ausdrücklich dagegen ausgesprochen, diejenigen Unterstützungs-, Mitwirkungs- und Koordinierungsaufgaben, die ihr ohnehin kraft Satzung gegenüber ihren Mitgliedern obliegen, in die gesetzliche Regelung nach § 15 Abs. 1 zu übernehmen; dies fand jedoch keine Mehrheit.

Ob tatsächlich der Aufwand beim Erlass von Unfallverhütungsvorschriften reduziert wird, darf angesichts der Restriktionen durch Absatz 1 und 4 bezweifelt werden.

Der ebenfalls neu eingeführte § 87 Abs. 3 SGB IV legt ergänzend fest, dass die DGUV, soweit sie Aufgaben nach Absatz 1 wahrnimmt, der Rechtsaufsicht des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales untersteht (zur Rechtsaufsicht siehe die Ausführungen zu § 87 Abs. 3 SGB IV).

Zu Absatz 1a

Während nach Absatz 1 die gewerblichen Berufsgenossenschaften und die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand künftig Unfallverhütungsvorschriften unter Mitwirkung der DGUV erlassen, ist es nach § 143e Abs. 4 Nr. 4 ab Inkrafttreten der zuletzt genannten Vorschrift am 1. Januar 2009 ausschließlich Aufgabe des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung auf dem Gebiet der landwirtschaftlichen Unfallversicherung, die Schwerpunkte der Unfallverhütung zu koordinieren und für die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften die Unfallverhütungsvorschriften zu erlassen.

Zu Absatz 4 Satz 4 - 6

Mit der Regelung sind die bisher im Genehmigungsverfahren im Einzelnen nicht festgelegten Voraussetzungen zum Erlass von Unfallverhütungsvorschriften nunmehr als solche im Gesetz festgeschrieben und inhaltlich stringent gefasst worden. Die UV-Träger werden mit der Neuregelung dazu angehalten, ihre Maßstäbe und Kriterien zur Bedarfsprüfung von Unfallverhütungsvorschriften offenzulegen und nachvollziehbar zu begründen (§ 15 Abs. 4 Satz 5).

Im Zusammenhang mit den in Absatz 1 genannten Kriterien zur Bedarfsprüfung (s.o) sieht Absatz 4 Satz 6 Nr. 1 eine zusätzliche Einschränkung dahingehend vor, dass „...eine Regelung der Maßnahmen in staatlichen Arbeitsschutz-

vorschriften nicht zweckmäßig ist ...“. Wann und unter welchen Voraussetzungen eine solche Regelung zweckmäßig wäre, lässt § 15 offen. Laut Gesetzesbegründung (BT-Drs. 16/9154) „kann der in Satz 6 Nr. 1 genannte Fall ... insbesondere dann vorliegen, wenn die Maßnahme nur für einen bestimmten Personenkreis oder eine bestimmte Wirtschaftsbranche relevant ist ...“. Dies kann in Bereichen der Fall sein, in denen staatliche Regelungen nicht anwendbar sind oder nicht erlassen werden.

Absatz 4 Satz 6 Nr. 2 legt fest, dass zur Erreichung des Präventionsziels vorrangig (staatliche) Regeln in Betracht kommen, die von einem gemäß § 18 Abs. 2 Nr. 5 des Arbeitsschutzgesetzes eingerichteten Ausschuss ermittelt werden. Die Regelung schreibt damit entsprechende Vorgaben aus den zwischen Bund, Ländern und UV-Trägern vereinbarten „Leitlinien zur künftigen Gestaltung des Vorschriften- und Regelwerkes im Arbeitsschutz“ („Leitlinienpapier“, BARbBl. 6/2003, S. 48) zum grundsätzlichen Vorrang des staatlichen Arbeitsschutzrechts und zur Subsidiarität des Vorschriften- und Regelwerkes der UV-Träger gesetzlich fest. Danach konkretisieren die von den staatlichen Ausschüssen ermittelten Technischen Regeln die staatlichen Arbeitsschutzvorschriften. Für eine Regelung im Vorschriften- und Regelwerk der UV-Träger bleibt hier nur noch unter ganz engen Voraussetzungen Raum.

Vor dem Hintergrund der Verpflichtung in § 20a Abs. 2 ArbSchG zur Herstellung eines verständlichen, überschaubaren und abgestimmten Vorschriften- und Regelwerkes im Arbeitsschutz als Bestandteil der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (siehe Anmerkungen zu § 20a ArbSchG) haben Bund, Länder und UV-Träger in der „Rahmenvereinbarung für ein systematisches und transparentes Vorschriften- und Regelwerk“ (Stand April 2007) vereinbart,

das Leitlinienpapier aus dem Jahr 2003 durch die Einberufung des „Koordinierungskreises Neuordnung des Arbeitsschutzrechts“ beim BMAS fortzuschreiben. Mitglieder sind Vertreter der Länder, der Spitzenverbände der gesetzlichen Unfallversicherung, der Sozialpartner sowie der Industrie und des Handwerkes.

Absatz 4 Satz 6 Nr. 3 SGB VII enthält zudem die Vorgabe, die Bedarfsprüfung in ein besonderes Verfahren unter Beteiligung von Arbeitsschutzbehörden des Bundes und der Länder zu betten, ohne jedoch nähere Angaben zu diesem Verfahren zu machen. Bislang richtet sich das Abstimmungsverfahren nach der „Vereinbarung zwischen dem Bundesministerium für Arbeit und den obersten Landesbehörden zum Verfahren zur Genehmigung von UVVen“ vom 22. Januar 1998. Inwieweit diese Vereinbarung angesichts der Neuregelung in § 15 SGB VII überarbeitet werden soll, ist noch offen.

Zu Absatz 4 Satz 7

Satz 7 enthält wegen der im Regelungsbereich des Arbeitssicherheitsgesetzes (ASiG) vorrangig durch Unfallverhütungsvorschriften zu konkretisierenden Arbeitgeberpflichten bezogen auf diesen Sonderfall erleichterte Genehmigungsvoraussetzungen.

Die Umsetzung des ASiG, insbesondere hinsichtlich der erforderlichen Fachkunde von Betriebsärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit sowie des Umfangs der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung, ist durch die Regelungen in der BGV A2 konkretisiert worden. Im Zuständigkeitsbereich der öffentlichen UV-Träger ist im Rahmen der derzeit laufenden Überarbeitung der GUV-V A2 eine Anpassung an die Regelungen im gewerblichen Bereich vorgesehen.

§ 16

Geltung bei Zuständigkeit anderer Unfallversicherungsträger und für ausländische Unternehmen

- (1) Die Unfallverhütungsvorschriften eines Unfallversicherungsträgers gelten auch, soweit in dem oder für das Unternehmen Versicherte tätig werden, für die ein anderer Unfallversicherungsträger zuständig ist.
- (2) Die Unfallverhütungsvorschriften eines Unfallversicherungsträgers gelten auch für Unternehmer und Beschäftigte von ausländischen Unternehmen, die eine Tätigkeit im Inland ausüben, ohne einem Unfallversicherungsträger anzugehören.

§ 17

Überwachung und Beratung

- (1) Die Unfallversicherungsträger haben die Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und für eine wirksame Erste Hilfe in den Unternehmen zu überwachen sowie die Unternehmer und die Versicherten zu beraten.
- (2) Soweit in einem Unternehmen Versicherte tätig sind, für die ein anderer Unfallversicherungsträger zuständig ist, kann auch dieser die Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und für eine wirksame Erste Hilfe überwachen. Beide Unfallversicherungsträger sollen, wenn nicht sachliche Gründe entgegenstehen, die Überwachung und Beratung abstimmen und sich mit deren Wahrnehmung auf einen Unfallversicherungsträger verständigen.
- (3) Erwachsen dem Unfallversicherungsträger durch Pflichtversäumnis eines Unternehmers bare Auslagen für die Überwachung seines Unternehmens, so kann der Vorstand dem Unternehmer diese Kosten auferlegen.

Anmerkungen zu § 17

Allgemeines

Die Neufassung der Norm tritt am Tag nach der Verkündung des UVMG in Kraft. Die im bisherigen Absatz 5 enthaltene Zuweisung der Überwachung der Unfallverhütungsvorschriften an die staatliche Behörde „Seemannsamt“ entfällt. Die Überwachung der Einhaltung von Unfallverhütungsvorschriften ist nach § 17 Abs. 1 Aufgabe des zuständigen UV-Trägers. Auch spezielle Gründe aus dem Bereich der Seeschifffahrt für eine Zuweisung der

Überwachung von Unfallverhütungsvorschriften (UVV) an die staatliche Behörde „Seemannsamt“ sind nicht mehr gegeben. Nachdem die UVV See den Seemannsämtern ursprünglich solche Befugnisse eingeräumt hatte, ist dies nach derzeit geltendem Recht nicht mehr der Fall.

Zu Absatz 1

Die Vorschrift entspricht dem bisherigen Absatz 1 Satz 1. Der bisherige Satz 2 findet sich nunmehr mit Änderungen in § 19 Abs. 1 (Folgeänderung zur Änderung von § 19).

Zu Absatz 3

Der bisherige Absatz 3 findet sich nunmehr in § 19 Abs. 1 Satz 3. Der jetzige Absatz 3 entspricht dem bisherigen Absatz 4 (Folgeänderung zur Änderung des § 19).

§ 18 Aufsichtspersonen

- (1) Die Unfallversicherungsträger sind verpflichtet, Aufsichtspersonen in der für eine wirksame Überwachung und Beratung gemäß § 17 erforderlichen Zahl zu beschäftigen.
- (2) Als Aufsichtsperson darf nur beschäftigt werden, wer seine Befähigung für diese Tätigkeit durch eine Prüfung nachgewiesen hat. Die Unfallversicherungsträger erlassen Prüfungsordnungen. Die Prüfungsordnungen bedürfen der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde.

§ 19 Befugnisse der Aufsichtspersonen

- (1) Die Aufsichtspersonen können im Einzelfall anordnen, welche Maßnahmen Unternehmerinnen und Unternehmer oder Versicherte zu treffen haben
 1. zur Erfüllung ihrer Pflichten aufgrund der Unfallverhütungsvorschriften nach § 15,
 2. zur Abwendung besonderer Unfall- und Gesundheitsgefahren.

Die Aufsichtspersonen sind berechtigt, bei Gefahr im Verzug sofort vollziehbare Anordnungen zur Abwendung von arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit zu treffen. Anordnungen nach den Sätzen 1 und 2 können auch gegenüber Unternehmerinnen und Unternehmern sowie gegenüber Beschäftigten von ausländischen Unternehmen getroffen werden, die eine Tätigkeit im Inland ausüben, ohne einem Unfallversicherungsträger anzugehören.
- (2) Zur Überwachung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und für eine wirksame Erste Hilfe sind die Aufsichtspersonen insbesondere befugt,
 1. zu den Betriebs- und Geschäftszeiten Grundstücke und Betriebsstätten zu betreten, zu besichtigen und zu prüfen,
 2. von dem Unternehmer die zur Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erforderlichen Auskünfte zu verlangen,

3. geschäftliche und betriebliche Unterlagen des Unternehmers einzusehen, soweit es die Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erfordert,
 4. Arbeitsmittel und persönliche Schutzausrüstungen sowie ihre bestimmungsgemäße Verwendung zu prüfen,
 5. Arbeitsverfahren und Arbeitsabläufe zu untersuchen und insbesondere das Vorhandensein und die Konzentration gefährlicher Stoffe und Zubereitungen zu ermitteln oder, soweit die Aufsichtspersonen und der Unternehmer die erforderlichen Feststellungen nicht treffen können, auf Kosten des Unternehmers ermitteln zu lassen,
 6. gegen Empfangsbescheinigung Proben nach ihrer Wahl zu fordern oder zu entnehmen; soweit der Unternehmer nicht ausdrücklich darauf verzichtet, ist ein Teil der Proben amtlich verschlossen oder versiegelt zurückzulassen,
 7. zu untersuchen, ob und auf welche betriebliche Ursachen ein Unfall, eine Erkrankung oder ein Schadensfall zurückzuführen ist,
 8. die Begleitung durch den Unternehmer oder eine von ihm beauftragte Person zu verlangen. Der Unternehmer hat die Maßnahmen nach Satz 1 Nr. 1 und 3 bis 7 zu dulden. Zur Verhütung dringender Gefahren können die Maßnahmen nach Satz 1 auch in Wohnräumen und zu jeder Tages- und Nachtzeit getroffen werden. Das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 des Grundgesetzes) wird insoweit eingeschränkt. Die Eigentümer und Besitzer der Grundstücke, auf denen der Unternehmer tätig ist, haben das Betreten der Grundstücke zu gestatten.
- (3) Der Unternehmer hat die Aufsichtsperson zu unterstützen, soweit dies zur Erfüllung ihrer Aufgaben erforderlich ist. Auskünfte auf Fragen, deren Beantwortung den Unternehmer selbst oder einen seiner in § 383 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 der Zivilprozessordnung bezeichneten Angehörigen der Gefahr der Verfolgung wegen einer Straftat oder Ordnungswidrigkeit aussetzen würde, können verweigert werden.

Anmerkungen zu § 19

Allgemeines

Die Vorschrift fasst alle bisherigen Bestimmungen über das Treffen von Anordnungen (§ 17 Abs. 1 Satz 2, Abs. 3 und § 19 Abs. 2) an einer Stelle zusammen und tritt am Tag nach der Verkündung des UVMG in Kraft (Art. 13 Abs. 1).

Zu Absatz 1

Im Gegensatz zu den bisherigen Regelungen in § 17 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 3 weist § 19 die Befugnis zum Treffen von Anordnungen ausdrücklich nicht mehr den UV-Trägern, sondern den Aufsichtspersonen zu. Die Vorschrift greift damit eine im Zuge der Einordnung des Rechts der gesetzlichen Unfallversicherung in das Sozialgesetzbuch durch das Unfallver-

sicherungseinordnungsgesetz (UVEG) vom 7. August 1996 (BGBl. I 1996, S. 1254) zugunsten der UV-Träger geänderte Regelung in § 712 Abs. 1 RVO wieder auf. Damit wird der durch das UVEG eingeführte pauschale Auftrag an die UV-Träger wiederum den Aufsichtspersonen zugewiesen. Laut Gesetzesbegründung (BT-Drs. 16/9154) dient die Neuregelung der Rechtsklarheit. Des Weiteren wird – möglicherweise vor dem Hintergrund des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG) vom 18. August 2006 – klargestellt, dass sich die Maßnahmen auch an „Unternehmerinnen“ richten können.

Formulierung „... von arbeitsbedingten Gefahren für Leben oder Gesundheit ...“ nunmehr die Formulierung „... von arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit ...“ verwendet wird. Damit wird klargestellt, dass eine Gefahr für das Leben begrifflich die Gesundheitsgefahr mit umfasst.

Zu Absatz 2

Die Vorschrift entspricht dem bisherigen Absatz 1 (Folgeänderung zu Absatz 1). Der bisherige Absatz 2 wurde aufgehoben und findet sich nunmehr mit Änderungen in Absatz 1 Satz 2.

Satz 2 entspricht dem bisherigen Absatz 2 (Folgeänderung zu Absatz 1) mit der Änderung, dass anstelle der bisherigen

§ 20 Zusammenarbeit mit Dritten

- (1) Die Unfallversicherungsträger und die für den Arbeitsschutz zuständigen Behörden wirken bei der Beratung und Überwachung der Unternehmen auf der Grundlage einer gemeinsamen Beratungs- und Überwachungsstrategie gemäß § 20a Abs. 2 Nr. 4 des Arbeitsschutzgesetzes eng zusammen und stellen den Erfahrungsaustausch sicher. Die gemeinsame Beratungs- und Überwachungsstrategie umfasst die Abstimmung allgemeiner Grundsätze zur methodischen Vorgehensweise bei
 1. der Beratung und Überwachung der Betriebe,
 2. der Festlegung inhaltlicher Beratungs- und Überwachungsschwerpunkte, aufeinander abgestimmter oder gemeinsamer Schwerpunktaktionen und Arbeitsprogramme und
 3. der Förderung eines Daten- und sonstigen Informationsaustausches, insbesondere über Betriebsbesichtigungen und deren wesentliche Ergebnisse.
- (2) Zur Förderung der Zusammenarbeit nach Absatz 1 wird für den Bereich eines oder mehrerer Länder eine gemeinsame landesbezogene Stelle bei einem Unfallversicherungsträger oder einem Landesverband mit Sitz im jeweiligen örtlichen Zuständigkeitsbereich eingerichtet. Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. koordiniert die organisatorisch und verfahrensmäßig notwendigen Festlegungen für die Bildung, Mandatierung und Tätigkeit der gemeinsamen landesbezogenen Stellen. Die gemeinsame landesbezogene Stelle hat die Aufgabe, mit Wirkung für die

von ihr vertretenen Unfallversicherungsträger mit den für den Arbeitsschutz zuständigen Behörden Vereinbarungen über

1. die zur Umsetzung der gemeinsamen Beratungs- und Überwachungsstrategie notwendigen Maßnahmen,
 2. gemeinsame Arbeitsprogramme, insbesondere zur Umsetzung der Eckpunkte im Sinne des § 20a Abs. 2 Nr. 2 des Arbeitsschutzgesetzes, abzuschließen und deren Zielerreichung mit den von der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz nach § 20a Abs. 2 Nr. 3 des Arbeitsschutzgesetzes bestimmten Kennziffern zu evaluieren. Die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften wirken an der Tätigkeit der gemeinsamen landesbezogenen Stelle mit. § 143e Abs. 3 Satz 2 Nr. 3 bleibt unberührt. [§ 20 Abs. 2 Satz 5, Inkrafttreten am 1. Januar 2009]
- (3) Durch allgemeine Verwaltungsvorschriften, die der Zustimmung des Bundesrates bedürfen, wird geregelt das Zusammenwirken
1. der Unfallversicherungsträger mit den Betriebsräten oder Personalräten,
 2. der Unfallversicherungsträger einschließlich der gemeinsamen landesbezogenen Stellen nach Absatz 2 mit den für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörden,
 3. der Unfallversicherungsträger mit den für die Bergaufsicht zuständigen Behörden. Die Verwaltungsvorschriften nach Satz 1 Nr. 1 werden vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesministerium des Innern, die Verwaltungsvorschriften nach Satz 1 Nr. 2 und 3 werden von der Bundesregierung erlassen.

Die Verwaltungsvorschriften nach Satz 1 Nr. 2 werden erst erlassen, wenn innerhalb einer vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales gesetzten angemessenen Frist nicht für jedes Land eine Vereinbarung nach Absatz 2 Satz 3 abgeschlossen oder eine unzureichend gewordene Vereinbarung nicht geändert worden ist.

Anmerkungen zu § 20

Allgemeines

Mit der Vorschrift wird die Zusammenarbeit zwischen den UV-Trägern und den für den Arbeitsschutz zuständigen Behörden vor dem Hintergrund der Entwicklung der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA, siehe §§ 14 Abs. 3 SGB VII, 20a ArbSchG) auf eine gegenüber der bisherigen Regelung erweiterte gesetzliche Grundlage gestellt.

Sie setzt den politischen Willen des Gesetzgebers um, die Aktivitäten der Akteure im Arbeitsschutz durch Zusammenarbeit und Abstimmung stärker als bisher im Interesse der Unternehmen und Beschäftigten zu verzahnen. Damit einher geht eine Einschränkung der Selbstgestaltungsmöglichkeit der UV-Träger im Bereich der Prävention, da die Beratung und Überwachung im Rahmen der GDA abgestimmt werden muss.

Zu Absatz 1 Satz 1

Die Regelung entspricht im Wesentlichen der inhaltsgleichen Neuregelung in § 21 Abs. 3 ArbSchG. In Erweiterung der bisherigen Regelung, die sich hauptsächlich auf die Zusammenarbeit im Rahmen der Überwachung bezog, werden UV-Träger und die für den Arbeitsschutz zuständigen Behörden nunmehr im Sinne der Ziele der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie verpflichtet, ihr Handeln im Bereich Überwachung und Beratung der Unternehmen auf der Grundlage einer gemeinsamen Beratungs- und Überwachungsstrategie gemäß § 20a Abs. 2 Nr. 4 Arbeitsschutzgesetz aufeinander abzustimmen (siehe die dortigen Anmerkungen).

Zudem werden die Beteiligten verpflichtet, den Erfahrungsaustausch im Bereich Beratung und Überwachung nicht nur zu fördern, sondern sicherzustellen. Die näheren Voraussetzungen zur Umsetzung dieses Auftrages werden vor allem in Absatz 1 Satz 2 und Absatz 2 normiert (siehe nachfolgend).

Zu Absatz 1 Satz 2 Nr. 1 - 2

Die Vorschrift steht in engem Zusammenhang mit der neu eingeführten Regelung in § 20a Abs. 2 Nr. 4 ArbSchG. Ein wesentliches Ziel der von Bund, Ländern und UV-Trägern nach § 20a ArbSchG entwickelten Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) ist die Festlegung eines abgestimmten Vorgehens der für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörden und der UV-Träger bei der Beratung und Überwachung der Betriebe. Durch die hierzu als ein grundlegendes Instrument für die jeweiligen Aufsichts-dienste erarbeitete „Leitlinie Gefährdungsbeurteilung und Dokumentation“ vom 11. Juni 2008 (Rundschreiben Prävention –

BG 080/2008) werden allgemeine Grundsätze zur methodischen Vorgehensweise bei der Beratung und Überwachung der Betriebe abgestimmt mit dem Ziel einer einheitlichen Vorgehensweise der für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörden und der UV-Träger bei der Bewertung und Beurteilung einer Gefährdungsbeurteilung im Betrieb. Es wurde vereinbart, nach Ablauf von zwei Jahren auf der Grundlage bis dahin vorliegender Erfahrungen eine inhaltliche Überprüfung der Leitlinie Gefährdungsbeurteilung vorzunehmen.

Zu Absatz 1 Satz 2 Nr. 3

Um die Betriebsbesuche und -beratung im deutschen dualen Arbeitsschutzsystem effizient zu gestalten, soll als weiterer Baustein ein Daten- und Informationsaustausch fest vereinbart werden. Auf Vorschlag des Bundesrates wurde die im ursprünglichen Entwurf des UVMG enthaltene Formulierung in Satz 2 Nr. 3, die lediglich „durchgeführte“ Betriebsbesichtigungen und deren wesentliche Ergebnisse umfasste, dahingehend geändert, dass nunmehr auch bevorstehende Betriebsbesichtigungen mit umfasst sind. Zum Vorhaben eines flächendeckenden Datenaustauschs wurde seitens der DGUV darauf hingewiesen, dass wegen der Regelungen im Mittelstandsentlastungsgesetz (MEG II) und seiner Umsetzung im UVMG mit den damit vorgenommenen Änderungen in § 166 SGB VII ab dem Jahr 2010 mit einer grundlegend anderen Datenstruktur gerechnet werden müsse. Die mit dem Datenaustausch einhergehenden Fach- und Rechtsfragen unter besonderer Berücksichtigung der Auswirkungen des MEG II sowie eine Anpassung des Datenaustauschs an die Erfordernisse der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) werden derzeit

abgestimmt. Dabei soll der Aufwand für den nach Absatz 1 Nr. 3 erforderlichen Informationsaustausch entsprechend dem Wunsch der UV-Träger so gering wie möglich gehalten werden.

Zu Absatz 2 Satz 1

Absatz 2 entspricht der inhaltsgleichen Neuregelung in § 21 Abs. 3 ArbSchG und legt Ordnung und Aufgabenstellung der gemeinsamen landesbezogenen Stellen (GLS) neu fest. Die Bestandsaufnahme der Aktivitäten, Gremien und Strukturen in der Prävention der sechs Landesverbände zeigt deutlich, dass vor dem Hintergrund neuer Aufgaben in der Prävention – insbesondere bedingt durch die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA) sowie durch die Fusion der ehemaligen Spitzenverbände HVBG und BUK – die Landesverbände als regionale Gliederungen der DGUV neu ausgerichtet werden müssen. Zur Erfüllung der nach Absatz 2 Satz 3 vorgesehenen Aufgaben (s.u.) sollen die Präventionsstrukturen der Landesverbände effektiv und überschaubar organisiert werden und zugleich auf die spezifischen Bedarfe der Bundesländer zugeschnitten sein. Die Regelung in Satz 1 lässt es zu, zur Vermeidung des Aufbaus neuer Verwaltungsstrukturen die organisatorische Anbindung der gemeinsamen landesbezogenen Stellen als Zusammenschluss der jeweils in einem Bundesland oder im Einzugsbereich eines Landesverbandes zuständigen Unfallversicherungsträger weiterhin bei den jeweiligen Landesverbänden zu belassen. Die DGUV hat ihre sechs Landesverbände bereits zum 1. Januar 2008 als rechtlich unselbstständige Gliederungen des Verbandes neu strukturiert. Dadurch wird eine einheitliche regionale Umsetzung der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie gewährleistet. Derzeit trifft die DGUV einschließlich ihrer Landesverbände die

erforderlichen Vorkehrungen, um die Präventionsstrukturen der Landesverbände – unter Berücksichtigung spezifischer Bedarfe der einzelnen Bundesländer – optimal den neuen Aufgaben anzupassen.

Zu Absatz 2 Satz 2

Mit der Vorschrift ist die Steuerungsfunktion für die Organisation und Arbeitsweise der gemeinsamen landesbezogenen Stellen durch den Spitzenverband DGUV rechtlich verankert worden. Die DGUV hatte sich im Zuge der Beratungen zum Entwurf des UVMG ausdrücklich dagegen ausgesprochen, die Unterstützungs-, Mitwirkungs- und Koordinierungsaufgaben, die ihr ohnehin kraft Satzung gegenüber ihren Mitgliedern obliegen und die auch schon die bisherigen Spitzenverbände HVBG und BUK in jahrzehntelanger Praxis aufgrund der jeweiligen Satzungsbestimmungen wahrgenommen hatten, in die gesetzliche Regelung (§§ 14 Abs. 4, 15 Abs. 1, 20 Abs. 2 Satz 2) zu übernehmen; dies fand jedoch keine Mehrheit.

Zur Frage der Beleihung und zur Rechtsaufsicht siehe die Ausführungen zu § 87 Abs. 3 ArbSchG.

Zu Absatz 2 Satz 3

Um die Kooperation im Rahmen der GDA mit Leben zu füllen, werden auf der Seite der Unfallversicherungsträger die Aufgaben, Zuständigkeiten und Befugnisse der gemeinsamen landesbezogenen Stellen (GLS) erweitert. Materiell wird damit die bisher in der Praxis lediglich geschäftsführende Funktion ohne eigenes Mandat durch eine die vertretenen Unfallversicherungsträger unmittelbar bindende Befugnis der GLS zum Abschluss von Vereinbarungen mit den in Satz 3 aufgeführten Inhalten ersetzt. Bei den zu vereinbarenden gemeinsamen Arbeitspro-

grammen kann es sich gemäß Satz 3 Nr. 2 sowohl um solche handeln, die der Umsetzung der von der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz (§ 20b ArbSchG) beschlossenen Eckpunkte dienen, als auch um solche, die eigenständig und spezifisch auf den Bedarf des betreffenden Landes zugeschnitten sind. Die jeweiligen obersten Arbeitsschutzbehörden der Länder sollen sich dabei mit den GLS eng abstimmen. So können auch regionale Unterschiede und Besonderheiten, z.B. in der Wirtschafts- und Industriestruktur eines Bundeslandes, berücksichtigt werden. Die derzeitigen Formulierungen des GDA-Fachkonzeptes weisen den GLS alle konkreten Aufgaben zu, die sich aus der Zusammenarbeit der GDA-Träger ergeben: Die GLS sollen die Vollmacht erhalten, für die UV-Träger verbindliche Vereinbarungen mit den Arbeitsschutzbehörden eines Landes zu treffen. Diese Vereinbarungen sollten sich an der „Rahmenvereinbarung über das Zusammenwirken der staatlichen Arbeitsschutzbehörden der Länder und der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung im Rahmen der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie“ (Stand: 23. März 2007, zurzeit in Überarbeitung) orientieren, die die Träger der GDA entwickelt haben, zumal hierin die drei Ebenen der Zusammenarbeit – Betriebsebene, Landes- und Bundesebene – hinsichtlich der jeweils wahrgenommenen Kompetenzen im Konsens von Staat und UVT beschrieben werden. Die in vielen Ländern bereits bestehenden Vereinbarungen sollten an die Bestimmungen dieser Rahmenvereinbarung angepasst werden, um einer ansonsten zu befürchtenden Heterogenität von Land zu Land bei Abschluss der zu vereinbarenden Einzelabkommen zu begegnen.

Die GLS sollen außerdem die Umsetzung der Arbeitsprogramme steuern und die Ergebnisse bewerten (Evaluation) sowie

die Unfallversicherungsträger bei der Aufsicht und Betreuung der Betriebe in Abstimmung mit den Arbeitsschutzbehörden der Länder koordinieren. Wichtigste Neuerung dieser Vorschrift ist, dass die mit den Vereinbarungen getroffenen Entscheidungen der gemeinsamen landesbezogenen Stellen für die Mitgliedsverwaltungen im jeweils regionalen Zuständigkeitsbereich bindend sind.

Zu Absatz 2 Satz 4

Die Regelung in Satz 4 stellt sicher, dass auch die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften (inklusive der Gartenbau-BG) ihrer bisherigen Praxis folgend weiterhin aktiv in den gemeinsamen landesbezogenen Stellen mitwirken.

Zu Absatz 3 Satz 1

Satz 1 entspricht dem bisherigen Satz 1.

Zu Absatz 3 Satz 2

Für den Fall, dass nicht für jedes Land eine Vereinbarung im Sinne der GDA abgeschlossen wird, soll der Bund eine entsprechende Verwaltungsvorschrift erlassen, die dann allerdings der Zustimmung des Bundesrates bedarf. Satz 2 enthält neben der redaktionellen Anpassung an die gegenwärtige Bezeichnung des zuständigen Ministeriums die Maßgabe, dass Verwaltungsvorschriften nach Satz 1 Nr. 2 und 3 nunmehr von der „Bundesregierung“ erlassen werden.

Zu Absatz 3 Satz 3

Die Regelung stellt klar, dass Vereinbarungen nach Absatz 2 Satz 3 das vorrangige Instrument zur Zusammenarbeit von UV-Trägern mit den für den Arbeitsschutz zuständigen Behörden sind.

§ 21

Verantwortung des Unternehmers, Mitwirkung der Versicherten

- (1) Der Unternehmer ist für die Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, für die Verhütung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe verantwortlich.
- (2) Ist bei einer Schule der Unternehmer nicht Schulhoheitsträger, ist auch der Schulhoheitsträger in seinem Zuständigkeitsbereich für die Durchführung der in Absatz 1 genannten Maßnahmen verantwortlich. Der Schulhoheitsträger ist verpflichtet, im Benehmen mit dem für die Versicherten nach § 2 Abs. 1 Nr. 8 Buchstabe b zuständigen Unfallversicherungsträger Regelungen über die Durchführung der in Absatz 1 genannten Maßnahmen im inneren Schulbereich zu treffen.
- (3) Die Versicherten haben nach ihren Möglichkeiten alle Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe zu unterstützen und die entsprechenden Anweisungen des Unternehmers zu befolgen.

§ 22

Sicherheitsbeauftragte

- (1) In Unternehmen mit regelmäßig mehr als 20 Beschäftigten hat der Unternehmer unter Beteiligung des Betriebsrates oder Personalrates Sicherheitsbeauftragte unter Berücksichtigung der im Unternehmen für die Beschäftigten bestehenden Unfall- und Gesundheitsgefahren und der Zahl der Beschäftigten zu bestellen. Als Beschäftigte gelten auch die nach § 2 Abs. 1 Nr. 2, 8 und 12 Versicherten. In Unternehmen mit besonderen Gefahren für Leben und Gesundheit kann der Unfallversicherungsträger anordnen, dass Sicherheitsbeauftragte auch dann zu bestellen sind, wenn die Mindestbeschäftigtenzahl nach Satz 1 nicht erreicht wird. Für Unternehmen mit geringen Gefahren für Leben und Gesundheit kann der Unfallversicherungsträger die Zahl 20 in seiner Unfallverhütungsvorschrift erhöhen.
- (2) Die Sicherheitsbeauftragten haben den Unternehmer bei der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten zu unterstützen, insbesondere sich von dem Vorhandensein und der ordnungsgemäßen Benutzung der vorgeschriebenen Schutzeinrichtungen und persönlichen Schutzausrüstungen zu überzeugen und auf Unfall- und Gesundheitsgefahren für die Versicherten aufmerksam zu machen.
- (3) Die Sicherheitsbeauftragten dürfen wegen der Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben nicht benachteiligt werden.

Aus- und Fortbildung

- (1) Die Unfallversicherungsträger haben für die erforderliche Aus- und Fortbildung der Personen in den Unternehmen zu sorgen, die mit der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie mit der Ersten Hilfe betraut sind. Für nach dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu verpflichtende Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit, die nicht dem Unternehmen angehören, können die Unfallversicherungsträger entsprechende Maßnahmen durchführen. Die Unfallversicherungsträger haben Unternehmer und Versicherte zur Teilnahme an Aus- und Fortbildungslehrgängen anzuhalten.
- (2) Die Unfallversicherungsträger haben die unmittelbaren Kosten ihrer Aus- und Fortbildungsmaßnahmen sowie die erforderlichen Fahr-, Verpflegungs- und Unterbringungskosten zu tragen. Bei Aus- und Fortbildungsmaßnahmen für Ersthelfer, die von Dritten durchgeführt werden, haben die Unfallversicherungsträger nur die Lehrgangsgebühren zu tragen.
- (3) Für die Arbeitszeit, die wegen der Teilnahme an einem Lehrgang ausgefallen ist, besteht gegen den Unternehmer ein Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts.
- (4) Bei der Ausbildung von Sicherheitsbeauftragten und Fachkräften für Arbeitssicherheit sind die für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörden zu beteiligen.

§ 24

Überbetrieblicher arbeitsmedizinischer und sicherheitstechnischer Dienst

- (1) Unfallversicherungsträger können überbetriebliche arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Dienste einrichten; das Nähere bestimmt die Satzung. Die von den Diensten gespeicherten Daten dürfen nur mit Einwilligung des Betroffenen an die Unfallversicherungsträger übermittelt werden; § 203 bleibt unberührt. Die Dienste sind organisatorisch, räumlich und personell von den übrigen Organisationseinheiten der Unfallversicherungsträger zu trennen. Zugang zu den Daten dürfen nur Beschäftigte der Dienste haben.
- (2) In der Satzung nach Absatz 1 kann auch bestimmt werden, dass die Unternehmer verpflichtet sind, sich einem überbetrieblichen arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Dienst anzuschließen, wenn sie innerhalb einer vom Unfallversicherungsträger gesetzten angemessenen Frist keine oder nicht in ausreichendem Umfang Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit bestellen. Unternehmer sind von der Anschlusspflicht zu befreien, wenn sie nachweisen, dass sie ihre Pflicht nach dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit erfüllt haben.

§ 25

Bericht gegenüber dem Bundestag

- (1) Die Bundesregierung hat dem Deutschen Bundestag und dem Bundesrat alljährlich bis zum 31. Dezember des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres einen statistischen Bericht über den Stand von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit und über das Unfall- und Berufskrankheitengeschehen in der Bundesrepublik Deutschland zu erstatten, der die Berichte der Unfallversicherungsträger und die Jahresberichte der für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörden zusammenfasst. Alle vier Jahre hat der Bericht einen umfassenden Überblick über die Entwicklung der Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten, ihre Kosten und die Maßnahmen zur Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit zu enthalten.
- (2) Die Unfallversicherungsträger haben dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales alljährlich bis zum 31. Juli des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres über die Durchführung der Maßnahmen zur Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit sowie über das Unfall- und Berufskrankheitengeschehen zu berichten. Landesunmittelbare Versicherungsträger reichen die Berichte über die für sie zuständigen obersten Verwaltungsbehörden der Länder ein.

Drittes Kapitel
Leistungen nach Eintritt
eines Versicherungsfalls

Erster Abschnitt
Heilbehandlung, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben,
Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und
ergänzende Leistungen, Pflege, Geldleistungen

Erster Unterabschnitt
Anspruch und Leistungsarten

§ 26
Grundsatz

- (1) Versicherte haben nach Maßgabe der folgenden Vorschriften und unter Beachtung des Neunten Buches Anspruch auf Heilbehandlung einschließlich Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft, auf ergänzende Leistungen, auf Leistungen bei Pflegebedürftigkeit sowie auf Geldleistungen. Sie können einen Anspruch auf Ausführung der Leistungen durch ein Persönliches Budget nach § 17 Abs. 2 bis 4 des Neunten Buches in Verbindung mit der Budgetverordnung und § 159 des Neunten Buches haben; dies gilt im Rahmen des Anspruches auf Heilbehandlung nur für die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation.
- (2) Der Unfallversicherungsträger hat mit allen geeigneten Mitteln möglichst frühzeitig
 1. den durch den Versicherungsfall verursachten Gesundheitsschaden zu beseitigen oder zu bessern, seine Verschlimmerung zu verhüten und seine Folgen zu mildern,
 2. den Versicherten einen ihren Neigungen und Fähigkeiten entsprechenden Platz im Arbeitsleben zu sichern,
 3. Hilfen zur Bewältigung der Anforderungen des täglichen Lebens und zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft sowie zur Führung eines möglichst selbstständigen Lebens unter Berücksichtigung von Art und Schwere des Gesundheitsschadens bereitzustellen,
 4. ergänzende Leistungen zur Heilbehandlung und zu Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft zu erbringen,
 5. Leistungen bei Pflegebedürftigkeit zu erbringen.
- (3) Die Leistungen zur Heilbehandlung und zur Rehabilitation haben Vorrang vor Rentenleistungen.

- (4) Qualität und Wirksamkeit der Leistungen zur Heilbehandlung und Teilhabe haben dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse zu entsprechen und den medizinischen Fortschritt zu berücksichtigen. Sie werden als Dienst- und Sachleistungen zur Verfügung gestellt, soweit dieses oder das Neunte Buch keine Abweichungen vorsehen.
- (5) Die Unfallversicherungsträger bestimmen im Einzelfall Art, Umfang und Durchführung der Heilbehandlung und der Leistungen zur Teilhabe sowie die Einrichtungen, die diese Leistungen erbringen, nach pflichtgemäßem Ermessen. Dabei prüfen sie auch, welche Leistungen geeignet und zumutbar sind, Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern oder ihre Verschlimmerung zu verhüten.

Zweiter Unterabschnitt Heilbehandlung

§ 27 Umfang der Heilbehandlung

- (1) Die Heilbehandlung umfasst insbesondere
 - 1. Erstversorgung,
 - 2. ärztliche Behandlung,
 - 3. zahnärztliche Behandlung einschließlich der Versorgung mit Zahnersatz,
 - 4. Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln,
 - 5. häusliche Krankenpflege,
 - 6. Behandlung in Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen,
 - 7. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nach § 26 Abs. 2 Nr 1 und 3 bis 7 und Abs. 3 des Neunten Buches.
- (2) In den Fällen des § 8 Abs. 3 wird ein beschädigtes oder verlorengegangenes Hilfsmittel wiederhergestellt oder erneuert.
- (3) Während einer aufgrund eines Gesetzes angeordneten Freiheitsentziehung wird Heilbehandlung erbracht, soweit Belange des Vollzugs nicht entgegenstehen.

§ 28
Ärztliche und zahnärztliche Behandlung

- (1) Die ärztliche und zahnärztliche Behandlung wird von Ärzten oder Zahnärzten erbracht. Sind Hilfeleistungen anderer Personen erforderlich, dürfen sie nur erbracht werden, wenn sie vom Arzt oder Zahnarzt angeordnet und von ihm verantwortet werden.
- (2) Die ärztliche Behandlung umfasst die Tätigkeit der Ärzte, die nach den Regeln der ärztlichen Kunst erforderlich und zweckmäßig ist.
- (3) Die zahnärztliche Behandlung umfasst die Tätigkeit der Zahnärzte, die nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst erforderlich und zweckmäßig ist.
- (4) Bei Versicherungsfällen, für die wegen ihrer Art oder Schwere besondere unfallmedizinische Behandlung angezeigt ist, wird diese erbracht. Die freie Arztwahl kann insoweit eingeschränkt werden.

§ 29
Arznei- und Verbandmittel

- (1) Arznei- und Verbandmittel sind alle ärztlich verordneten, zur ärztlichen und zahnärztlichen Behandlung erforderlichen Mittel. Ist das Ziel der Heilbehandlung mit Arznei- und Verbandmitteln zu erreichen, für die Festbeträge im Sinne des § 35 oder § 35a des Fünften Buches festgesetzt sind, trägt der Unfallversicherungsträger die Kosten bis zur Höhe dieser Beträge. Verordnet der Arzt in diesen Fällen ein Arznei- oder Verbandmittel, dessen Preis den Festbetrag überschreitet, hat der Arzt die Versicherten auf die sich aus seiner Verordnung ergebende Übernahme der Mehrkosten hinzuweisen.
- (2) Die Rabattregelungen der §§ 130 und 130a des Fünften Buches gelten entsprechend.

§ 30
Heilmittel

Heilmittel sind alle ärztlich verordneten Dienstleistungen, die einem Heilzweck dienen oder einen Heilerfolg sichern und nur von entsprechend ausgebildeten Personen erbracht werden dürfen. Hierzu gehören insbesondere Maßnahmen der physikalischen Therapie sowie der Sprach- und Beschäftigungstherapie.

§ 31

Hilfsmittel

- (1) Hilfsmittel sind alle ärztlich verordneten Sachen, die den Erfolg der Heilbehandlung sichern oder die Folgen von Gesundheitsschäden mildern oder ausgleichen. Dazu gehören insbesondere Körperersatzstücke, orthopädische und andere Hilfsmittel einschließlich der notwendigen Änderung, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung sowie der Ausbildung im Gebrauch der Hilfsmittel. Soweit für Hilfsmittel Festbeträge im Sinne des § 36 des Fünften Buches festgesetzt sind, gilt § 29 Abs. 1 Satz 2 und 3 entsprechend.
- (2) Die Bundesregierung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die Ausstattung mit Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln zu regeln sowie bei bestimmten Gesundheitsschäden eine Entschädigung für Kleider- und Wäscheverschleiß vorzuschreiben. Das Nähere regeln die Verbände der Unfallversicherungsträger durch gemeinsame Richtlinien.

§ 32

Häusliche Krankenpflege

- (1) Versicherte erhalten in ihrem Haushalt oder ihrer Familie neben der ärztlichen Behandlung häusliche Krankenpflege durch geeignete Pflegekräfte, wenn Krankenhausbehandlung geboten, aber nicht ausführbar ist oder wenn sie durch die häusliche Krankenpflege vermieden oder verkürzt werden kann und das Ziel der Heilbehandlung nicht gefährdet wird.
- (2) Die häusliche Krankenpflege umfasst die im Einzelfall aufgrund ärztlicher Verordnung erforderliche Grund- und Behandlungspflege sowie hauswirtschaftliche Versorgung.
- (3) Ein Anspruch auf häusliche Krankenpflege besteht nur, soweit es einer im Haushalt des Versicherten lebenden Person nicht zuzumuten ist, Krankenpflege zu erbringen. Kann eine Pflegekraft nicht gestellt werden oder besteht Grund, von einer Gestellung abzusehen, sind die Kosten für eine selbstbeschaffte Pflegekraft in angemessener Höhe zu erstatten.
- (4) Das Nähere regeln die Verbände der Unfallversicherungsträger durch gemeinsame Richtlinien.

§ 33

Behandlung in Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen

- (1) Stationäre Behandlung in einem Krankenhaus oder in einer Rehabilitationseinrichtung wird erbracht, wenn die Aufnahme erforderlich ist, weil das Behandlungsziel anders nicht erreicht werden kann. Sie wird voll- oder teilstationär erbracht. Sie umfasst im Rahmen des Versorgungsauftrags des Krankenhauses oder der Rehabilitationseinrichtung alle Leistungen, die im Einzelfall für die medizinische Versorgung der Versicherten notwendig sind, insbesondere ärztliche Behandlung, Krankenpflege, Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln, Unterkunft und Verpflegung.
- (2) Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen im Sinne des Absatzes 1 sind die Einrichtungen nach § 107 des Fünften Buches.
- (3) Bei Gesundheitsschäden, für die wegen ihrer Art oder Schwere besondere unfallmedizinische stationäre Behandlung angezeigt ist, wird diese in besonderen Einrichtungen erbracht.

§ 34

Durchführung der Heilbehandlung

- (1) Die Unfallversicherungsträger haben alle Maßnahmen zu treffen, durch die eine möglichst frühzeitig nach dem Versicherungsfall einsetzende und sachgemäße Heilbehandlung und, soweit erforderlich, besondere unfallmedizinische oder Berufskrankheiten-Behandlung gewährleistet wird. Sie können zu diesem Zweck die von den Ärzten und Krankenhäusern zu erfüllenden Voraussetzungen im Hinblick auf die fachliche Befähigung, die sächliche und personelle Ausstattung sowie die zu übernehmenden Pflichten festlegen. Sie können daneben nach Art und Schwere des Gesundheitsschadens besondere Verfahren für die Heilbehandlung vorsehen.
- (2) Die Unfallversicherungsträger haben an der Durchführung der besonderen unfallmedizinischen Behandlung die Ärzte und Krankenhäuser zu beteiligen, die den nach Absatz 1 Satz 2 festgelegten Anforderungen entsprechen.
- (3) Die Verbände der Unfallversicherungsträger sowie die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (Kassenärztliche Bundesvereinigungen) schließen unter Berücksichtigung der von den Unfallversicherungsträgern gemäß Absatz 1 Satz 2 und 3 getroffenen Festlegungen mit Wirkung für ihre Mitglieder Verträge über die Durchführung der Heilbehandlung, die Vergütung der Ärzte und Zahnärzte sowie die Art und Weise der Abrechnung. Dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz ist rechtzeitig vor Abschluss Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben, sofern in den Verträgen die Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung von personenbezogenen Daten geregelt werden sollen.

- (4) Die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen haben gegenüber den Unfallversicherungsträgern und deren Verbänden die Gewähr dafür zu übernehmen, dass die Durchführung der Heilbehandlung den gesetzlichen und vertraglichen Erfordernissen entspricht.
- (5) Kommt ein Vertrag nach Absatz 3 ganz oder teilweise nicht zustande, setzt ein Schiedsamt mit der Mehrheit seiner Mitglieder innerhalb von drei Monaten den Vertragsinhalt fest. Wird ein Vertrag gekündigt, ist dies dem zuständigen Schiedsamt schriftlich mitzuteilen. Kommt bis zum Ablauf eines Vertrags ein neuer Vertrag nicht zustande, setzt ein Schiedsamt mit der Mehrheit seiner Mitglieder innerhalb von drei Monaten nach Vertragsablauf den neuen Inhalt fest. In diesem Fall gelten die Bestimmungen des bisherigen Vertrags bis zur Entscheidung des Schiedsamts vorläufig weiter.
- (6) Die Verbände der Unfallversicherungsträger und die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen bilden je ein Schiedsamt für die medizinische und zahnmedizinische Versorgung. Das Schiedsamt besteht aus drei Vertretern der Kassenärztlichen Bundesvereinigungen und drei Vertretern der Verbände der Unfallversicherungsträger sowie einem unparteiischen Vorsitzenden und zwei weiteren unparteiischen Mitgliedern. § 89 Abs. 3 des Fünften Buches sowie die aufgrund des § 89 Abs. 6 des Fünften Buches erlassenen Rechtsverordnungen gelten entsprechend.
- (7) Die Aufsicht über die Geschäftsführung der Schiedsämter nach Absatz 6 führt das Bundesministerium für Arbeit und Soziales.
- (8) Die Beziehungen zwischen den Unfallversicherungsträgern und anderen als den in Absatz 3 genannten Stellen, die Heilbehandlung durchführen oder an ihrer Durchführung beteiligt sind, werden durch Verträge geregelt. Soweit die Stellen Leistungen zur medizinischen Rehabilitation ausführen oder an ihrer Ausführung beteiligt sind, werden die Beziehungen durch Verträge nach § 21 des Neunten Buches geregelt.

Dritter Unterabschnitt **Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben**

§ 35 **Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben**

- (1) Die Unfallversicherungsträger erbringen die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach den §§ 33 bis 38 des Neunten Buches sowie in Werkstätten für behinderte Menschen nach den §§ 40 und 41 des Neunten Buches, soweit in den folgenden Absätzen nichts Abweichendes bestimmt ist.
- (2) Die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben umfassen auch Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung einschließlich der Vorbereitung hierzu oder zur Entwicklung der geistigen und körperlichen Fähigkeiten vor Beginn der Schulpflicht.

- (3) Ist eine von Versicherten angestrebte höherwertige Tätigkeit nach ihrer Leistungsfähigkeit und unter Berücksichtigung ihrer Eignung, Neigung und bisherigen Tätigkeit nicht angemessen, kann eine Maßnahme zur Teilhabe am Arbeitsleben bis zur Höhe des Aufwandes gefördert werden, der bei einer angemessenen Maßnahme entstehen würde.
- (4) Während einer aufgrund eines Gesetzes angeordneten Freiheitsentziehung werden Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erbracht, soweit Belange des Vollzugs nicht entgegenstehen.

§§ 36 bis 38

(weggefallen)

Vierter Unterabschnitt

Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und ergänzende Leistungen

§ 39

Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und ergänzende Leistungen

- (1) Neben den in § 44 Abs. 1 Nr. 2 bis 6 und Abs. 2 sowie in den §§ 53 und 54 des Neunten Buches genannten Leistungen umfassen die Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und die ergänzenden Leistungen
 - 1. Kraftfahrzeughilfe,
 - 2. sonstige Leistungen zur Erreichung und zur Sicherstellung des Erfolges der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe.
- (2) Zum Ausgleich besonderer Härten kann den Versicherten oder deren Angehörigen eine besondere Unterstützung gewährt werden.

§ 40

Kraftfahrzeughilfe

- (1) Kraftfahrzeughilfe wird erbracht, wenn die Versicherten infolge Art oder Schwere des Gesundheitsschadens nicht nur vorübergehend auf die Benutzung eines Kraftfahrzeugs angewiesen sind, um die Teilhabe am Arbeitsleben oder am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen.
- (2) Die Kraftfahrzeughilfe umfasst Leistungen zur Beschaffung eines Kraftfahrzeugs, für eine behinderungsbedingte Zusatzausstattung und zur Erlangung einer Fahrerlaubnis.

- (3) Für die Kraftfahrzeughilfe gilt die Verordnung über Kraftfahrzeughilfe zur beruflichen Rehabilitation vom 28. September 1987 (BGBl. I, S. 2251), geändert durch Verordnung vom 30. September 1991 (BGBl. I, S. 1950), in der jeweils geltenden Fassung. Diese Verordnung ist bei der Kraftfahrzeughilfe zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft entsprechend anzuwenden.
- (4) Der Unfallversicherungsträger kann im Einzelfall zur Vermeidung einer wirtschaftlichen Notlage auch einen Zuschuss zahlen, der über demjenigen liegt, der in den §§ 6 und 8 der Verordnung nach Absatz 3 vorgesehen ist.
- (5) Das Nähere regeln die Verbände der Unfallversicherungsträger durch gemeinsame Richtlinien.

§ 41 **Wohnungshilfe**

- (1) Wohnungshilfe wird erbracht, wenn infolge Art oder Schwere des Gesundheitsschadens nicht nur vorübergehend die behindertengerechte Anpassung vorhanden oder die Bereitstellung behindertengerechten Wohnraums erforderlich ist.
- (2) Wohnungshilfe wird ferner erbracht, wenn sie zur Sicherung der beruflichen Eingliederung erforderlich ist.
- (3) Die Wohnungshilfe umfasst auch Umzugskosten sowie Kosten für die Bereitstellung von Wohnraum für eine Pflegekraft.
- (4) Das Nähere regeln die Verbände der Unfallversicherungsträger durch gemeinsame Richtlinien.

§ 42 **Haushaltshilfe und Kinderbetreuungskosten**

Haushaltshilfe und Leistungen zur Kinderbetreuung nach § 54 Abs. 1 bis 3 des Neunten Buches werden auch bei Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft erbracht.

§ 43 **Reisekosten**

- (1) Die im Zusammenhang mit der Ausführung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben erforderlichen Reisekosten werden nach § 53 des Neunten Buches übernommen. Im Übrigen werden Reisekosten zur Ausführung der Heilbehandlung nach den Absätzen 2 bis 5 übernommen.

(2) Zu den Reisekosten gehören

1. Fahr- und Transportkosten,
2. Verpflegungs- und Übernachtungskosten,
3. Kosten des Gepäcktransports,
4. Wegstreckenentschädigung

für die Versicherten und für eine wegen des Gesundheitsschadens erforderliche Begleitperson.

- (3) Reisekosten werden im Regelfall für zwei Familienheimfahrten im Monat oder anstelle von Familienheimfahrten für zwei Fahrten eines Angehörigen zum Aufenthaltsort des Versicherten übernommen.
- (4) Entgangener Arbeitsverdienst einer Begleitperson wird ersetzt, wenn der Ersatz in einem angemessenen Verhältnis zu den sonst für eine Pflegekraft entstehenden Kosten steht.
- (5) Das Nähere regeln die Verbände der Unfallversicherungsträger durch gemeinsame Richtlinien.

Fünfter Unterabschnitt Leistungen bei Pflegebedürftigkeit

§ 44 Pflege

- (1) Solange Versicherte infolge des Versicherungsfalls so hilflos sind, dass sie für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens in erheblichem Umfang der Hilfe bedürfen, wird Pflegegeld gezahlt, eine Pflegekraft gestellt oder Heimpflege gewährt.
- (2) Das Pflegegeld ist unter Berücksichtigung der Art oder Schwere des Gesundheitsschadens sowie des Umfangs der erforderlichen Hilfe auf einen Monatsbetrag zwischen 300 Euro und 1 199 Euro (Beträge am 1. Juli 2008) festzusetzen. Diese Beträge werden jeweils zum gleichen Zeitpunkt, zu dem die Renten der gesetzlichen Rentenversicherung angepasst werden, entsprechend dem Faktor angepasst, der für die Anpassung der vom Jahresarbeitsverdienst abhängigen Geldleistungen maßgebend ist. Übersteigen die Aufwendungen für eine Pflegekraft das Pflegegeld, kann es angemessen erhöht werden.
- (3) Während einer stationären Behandlung oder der Unterbringung der Versicherten in einer Einrichtung der Teilhabe am Arbeitsleben oder einer Werkstatt für behinderte Menschen wird das Pflegegeld bis zum Ende des ersten auf die Aufnahme

folgenden Kalendermonats weitergezahlt und mit dem ersten Tag des Entlassungsmonats wieder aufgenommen. Das Pflegegeld kann in den Fällen des Satzes 1 ganz oder teilweise weitergezahlt werden, wenn das Ruhen eine weitere Versorgung der Versicherten gefährden würde.

- (4) Mit der Anpassung der Renten wird das Pflegegeld entsprechend dem Faktor angepasst, der für die Anpassung der vom Jahresarbeitsverdienst abhängigen Geldleistungen maßgeblich ist.
- (5) Auf Antrag der Versicherten kann statt des Pflegegeldes eine Pflegekraft gestellt (Hauspflege) oder die erforderliche Hilfe mit Unterkunft und Verpflegung in einer geeigneten Einrichtung (Heimpflege) erbracht werden. Absatz 3 Satz 2 gilt entsprechend.
- (6) Die Bundesregierung setzt mit Zustimmung des Bundesrates die neuen Mindest- und Höchstbeträge nach Absatz 2 und den Anpassungsfaktor nach Absatz 4 in der Rechtsverordnung über die Bestimmung des für die Rentenanpassung in der gesetzlichen Rentenversicherung maßgebenden aktuellen Rentenwertes fest.

Anmerkungen zu § 44

Die Neufassung von Absatz 2 tritt am Tag nach Verkündung des UVMG in Kraft (Art. 1 Nr. 10, Art. 13 Abs. 1).

Die bisherige Angabe zum Pflegegeldrahmen „527 Deutsche Mark und 2 106 Deutsche Mark (Beträge am 1. Juli 1995)“ in Satz 1 wird entsprechend der Empfehlung des Bundestagsausschusses für Arbeit und Soziales durch die in Euro

umgerechnete und entsprechend dem Rentenanpassungsgesetz 2008 angepasste (erhöhte) Angabe „300 Euro und 1 199 Euro (Beträge am 1. Juli 2008)“ ersetzt (BT-Drs. 16/9788, S. 6 und 18). Der Entwurf der Bundesregierung hatte noch die Werte zum Stichtag 1. Juli 2007 vorgesehen. Satz 2 a.F. zur Umrechnung von DM auf Euro wird damit als gegenstandslos aufgehoben.

**Sechster Unterabschnitt
Geldleistungen während der Heilbehandlung
und der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben**

**§ 45
Voraussetzungen für das Verletztengeld**

- (1) Verletztengeld wird erbracht, wenn Versicherte
1. infolge des Versicherungsfalls arbeitsunfähig sind oder wegen einer Maßnahme der Heilbehandlung eine ganztägige Erwerbstätigkeit nicht ausüben können und
 2. unmittelbar vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit oder der Heilbehandlung Anspruch auf Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen, Krankengeld, Verletztengeld, Versorgungskrankengeld, Übergangsgeld, Unterhaltsgeld, Kurzarbeitergeld, Arbeitslosengeld, nicht nur darlehensweise gewährtes Arbeitslosengeld II oder nicht nur Leistungen für Erstausrüstungen für Bekleidung bei Schwangerschaft und Geburt nach dem Zweiten Buch oder Mutterschaftsgeld hatten.
- (2) Verletztengeld wird auch erbracht, wenn
1. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erforderlich sind,
 2. diese Maßnahmen sich aus Gründen, die die Versicherten nicht zu vertreten haben, nicht unmittelbar an die Heilbehandlung anschließen,
 3. die Versicherten ihre bisherige berufliche Tätigkeit nicht wieder aufnehmen können oder ihnen eine andere zumutbare Tätigkeit nicht vermittelt werden kann oder sie diese aus wichtigem Grund nicht ausüben können und
 4. die Voraussetzungen des Absatzes 1 Nr. 2 erfüllt sind.
- Das Verletztengeld wird bis zum Beginn der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erbracht. Die Sätze 1 und 2 gelten entsprechend für die Zeit bis zum Beginn und während der Durchführung einer Maßnahme der Berufsfindung und Arbeits-erprobung.
- (3) Werden in einer Einrichtung Maßnahmen der Heilbehandlung und gleichzeitig Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben für Versicherte erbracht, erhalten Versicherte Verletztengeld, wenn sie arbeitsunfähig sind oder wegen der Maßnahmen eine ganztägige Erwerbstätigkeit nicht ausüben können und die Voraussetzungen des Absatzes 1 Nr. 2 erfüllt sind.
- (4) Im Fall der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege eines durch einen Versicherungsfall verletzten Kindes gilt § 45 des Fünften Buches entsprechend.

§ 46

Beginn und Ende des Verletztengeldes

- (1) Verletztengeld wird von dem Tag an gezahlt, ab dem die Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt wird, oder mit dem Tag des Beginns einer Heilbehandlungsmaßnahme, die den Versicherten an der Ausübung einer ganztägigen Erwerbstätigkeit hindert.
- (2) Die Satzung kann bestimmen, dass für Unternehmer, ihre Ehegatten oder ihre Lebenspartner und für den Unternehmern nach § 6 Abs. 1 Nr. 2 Gleichgestellte Verletztengeld längstens für die Dauer der ersten 13 Wochen nach dem sich aus Absatz 1 ergebenden Zeitpunkt ganz oder teilweise nicht gezahlt wird. Satz 1 gilt nicht für Versicherte, die bei einer Krankenkasse mit Anspruch auf Krankengeld versichert sind.
- (3) Das Verletztengeld endet
 1. mit dem letzten Tag der Arbeitsunfähigkeit oder der Hinderung an einer ganztägigen Erwerbstätigkeit durch eine Heilbehandlungsmaßnahme,
 2. mit dem Tag, der dem Tag vorausgeht, an dem ein Anspruch auf Übergangsgeld entsteht.

Wenn mit dem Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit nicht zu rechnen ist und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nicht zu erbringen sind, endet das Verletztengeld

1. mit dem Tag, an dem die Heilbehandlung so weit abgeschlossen ist, dass die Versicherten eine zumutbare, zur Verfügung stehende Berufs- oder Erwerbstätigkeit aufnehmen können,
2. mit Beginn der in § 50 Abs. 1 Satz 1 des Fünften Buches genannten Leistungen, es sei denn, dass diese Leistungen mit dem Versicherungsfall im Zusammenhang stehen,
3. im Übrigen mit Ablauf der 78. Woche, gerechnet vom Tag des Beginns der Arbeitsunfähigkeit an, jedoch nicht vor dem Ende der stationären Behandlung.

§ 47

Höhe des Verletztengeldes

- (1) Versicherte, die Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen erzielt haben, erhalten Verletztengeld entsprechend § 47 Abs. 1 und 2 des Fünften Buches mit der Maßgabe, dass
 1. das Regelentgelt aus dem Gesamtbetrag des regelmäßigen Arbeitsentgelts und des Arbeitseinkommens zu berechnen und bis zu einem Betrag in Höhe des 360. Teils des Höchstjahresarbeitsverdienstes zu berücksichtigen ist,

2. das Verletztengeld 80 vom Hundert des Regelentgelts beträgt und das bei Anwendung des § 47 Abs. 1 und 2 des Fünften Buches berechnete Nettoarbeitsentgelt nicht übersteigt. Arbeitseinkommen ist bei der Ermittlung des Regelentgelts mit dem 360. Teil des im Kalenderjahr vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit oder der Maßnahmen der Heilbehandlung erzielten Arbeitseinkommens zugrunde zu legen. Die Satzung kann bei nicht kontinuierlicher Arbeitsverrichtung und -vergütung abweichende Bestimmungen zur Zahlung und Berechnung des Verletztengeldes vorsehen, die sicherstellen, dass das Verletztengeld seine Entgeltersatzfunktion erfüllt.
- (1a) Für Ansprüche auf Verletztengeld, die vor dem 1. Januar 2001 entstanden sind, ist § 47 Abs. 1 und 2 des Fünften Buches in der vor dem 22. Juni 2000 jeweils gelten- den Fassung für Zeiten nach dem 31. Dezember 1996 mit der Maßgabe entspre- chend anzuwenden, dass sich das Regelentgelt um 10 vom Hundert, höchstens aber bis zu einem Betrag in Höhe des 360. Teils des Höchstjahresarbeitsverdienstes erhöht. Das regelmäßige Nettoarbeitsentgelt ist um denselben Vomhundertsatz zu erhöhen. Satz 1 und 2 gilt für Ansprüche, über die vor dem 22. Juni 2000 bereits unanfechtbar entschieden war, nur für Zeiten vom 22. Juni 2000 an bis zum Ende der Leistungsdauer. Entscheidungen über die Ansprüche, die vor dem 22. Juni 2000 unanfechtbar geworden sind, sind nicht nach § 44 Abs. 1 des Zehnten Buches zurückzunehmen.
 - (2) Versicherte, die Arbeitslosengeld, Unterhaltsgeld oder Kurzarbeitergeld bezogen haben, erhalten Verletztengeld in Höhe des Krankengeldes nach § 47b des Fünften Buches. Versicherte, die nicht nur darlehensweise gewährtes Arbeitslosengeld II oder nicht nur Leistungen für Erstausrüstungen für Bekleidung bei Schwangerschaft und Geburt nach dem Zweiten Buch bezogen haben, erhalten Verletztengeld in Höhe des Betrages des Arbeitslosengeldes II.
 - (3) Versicherte, die als Entwicklungshelfer Unterhaltsleistungen nach § 4 Abs. 1 Nr. 1 des Entwicklungshelfer-Gesetzes bezogen haben, erhalten Verletztengeld in Höhe dieses Betrages.
 - (4) Bei Versicherten, die unmittelbar vor dem Versicherungsfall Krankengeld, Verletz- tengeld, Versorgungskrankengeld oder Übergangsgeld bezogen haben, wird bei der Berechnung des Verletztengeldes von dem bisher zugrunde gelegten Regelentgelt ausgegangen.
 - (5) Abweichend von Absatz 1 erhalten Versicherte, die den Versicherungsfall infolge einer Tätigkeit als Unternehmer, mitarbeitende Ehegatten oder Lebenspartner oder den Unternehmern nach § 6 Abs. 1 Nr. 2 Gleichgestellte erlitten haben, Verletz- tengeld je Kalendertag in Höhe des 450. Teils des Jahresarbeitsverdienstes. Ist das Verletztengeld für einen ganzen Kalendermonat zu zahlen, ist dieser mit 30 Tagen anzusetzen.

- (6) Hat sich der Versicherungsfall während einer aufgrund eines Gesetzes angeordneten Freiheitsentziehung ereignet, gilt für die Berechnung des Verletztengeldes Absatz 1 entsprechend; nach der Entlassung erhalten die Versicherten Verletztengeld je Kalendertag in Höhe des 450. Teils des Jahresarbeitsverdienstes, wenn dies für die Versicherten günstiger ist.
- (7) (weggefallen)
- (8) Die Regelung des § 90 Abs. 1 und 3 über die Neufestsetzung des Jahresarbeitsverdienstes nach voraussichtlicher Beendigung einer Schul- oder Berufsausbildung oder nach tariflichen Berufs- oder Altersstufen gilt für das Verletztengeld entsprechend.

Anmerkungen zu § 47

Die Neufassung von Absatz 2 (Art. 1 Nr. 11) tritt am Tag nach Verkündung des UVMG in Kraft (Art. 13 Abs. 1).

Laut Gesetzesbegründung beseitigt sie ein Redaktionsversehen. Bei der Änderung des Absatzes 2 zum 1. Januar 2005

durch das Verwaltungsvereinfachungsgesetz wurde der Teilsatz „oder nicht nur Leistungen für Erstausrüstungen für Bekleidung bei Schwangerschaft und Geburt nach dem Zweiten Buch“ aus dem bisherigen Satz 1 nicht in den neuen Satz 2 überführt.

§ 48

Verletztengeld bei Wiedererkrankung

Im Fall der Wiedererkrankung an den Folgen des Versicherungsfalles gelten die §§ 45 bis 47 mit der Maßgabe entsprechend, dass anstelle des Zeitpunkts der ersten Arbeitsunfähigkeit auf den der Wiedererkrankung abgestellt wird.

§ 49

Übergangsgeld

Übergangsgeld wird erbracht, wenn Versicherte infolge des Versicherungsfalles Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten.

§ 50

Höhe und Berechnung des Übergangsgeldes

Höhe und Berechnung des Übergangsgeldes bestimmen sich nach den §§ 46 bis 51 des Neunten Buches, soweit dieses Buch nichts Abweichendes bestimmt; im Übrigen gelten die Vorschriften für das Verletztengeld entsprechend.

§ 51

(weggefallen)

§ 52

Anrechnung von Einkommen auf Verletzten- und Übergangsgeld

Auf das Verletzten- und Übergangsgeld werden von dem gleichzeitig erzielten Einkommen angerechnet

1. beitragspflichtiges Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen, das bei Arbeitnehmern um die gesetzlichen Abzüge und bei sonstigen Versicherten um 20 vom Hundert vermindert ist; dies gilt nicht für einmalig gezahltes Arbeitsentgelt,
2. Mutterschaftsgeld, Versorgungskrankengeld, Unterhaltsgeld, Kurzarbeitergeld, Arbeitslosengeld, nicht nur dahrlehensweise gewährtes Arbeitslosengeld II; dies gilt auch, wenn Ansprüche auf Leistungen nach dem Dritten Buch, die wegen einer Sperrzeit ruhen oder das Arbeitslosengeld II nach § 31 des Zweiten Buches abgesenkt worden ist.

Siebter Unterabschnitt

Besondere Vorschriften für die Versicherten in der Seefahrt

§ 53

Vorrang der Krankenfürsorge der Reeder

- (1) Der Anspruch von Versicherten in der Seefahrt auf Leistungen nach diesem Abschnitt ruht, soweit und solange die Reeder ihre Verpflichtung zur Krankenfürsorge nach dem Seemannsgesetz erfüllen. Kommen die Reeder der Verpflichtung nicht nach, kann der Unfallversicherungsträger von den Reedern die Erstattung in Höhe der von ihm erbrachten Leistungen verlangen.
- (2) Endet die Verpflichtung der Reeder zur Krankenfürsorge, haben sie hinsichtlich der Folgen des Versicherungsfalls die Krankenfürsorge auf Kosten des Unfallversicherungsträgers fortzusetzen, soweit dieser sie dazu beauftragt.

Achter Unterabschnitt

Besondere Vorschriften für die Versicherten der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften

§ 54

Betriebs- und Haushaltshilfe

- (1) Betriebshilfe erhalten landwirtschaftliche Unternehmer mit einem Unternehmen im Sinne des § 1 Abs. 2 des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte während einer stationären Behandlung, wenn ihnen wegen dieser Behandlung die Weiterführung des Unternehmens nicht möglich ist und in dem Unternehmen Arbeitnehmer und mitarbeitende Familienangehörige nicht ständig beschäftigt werden. Betriebshilfe wird für längstens drei Monate erbracht.

- (2) Haushaltshilfe erhalten landwirtschaftliche Unternehmer mit einem Unternehmen im Sinne des § 1 Abs. 2 des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte, ihre im Unternehmen mitarbeitenden Ehegatten oder mitarbeitenden Lebenspartner während einer stationären Behandlung, wenn den Unternehmern, ihren Ehegatten oder Lebenspartnern wegen dieser Behandlung die Weiterführung des Haushalts nicht möglich und diese auf andere Weise nicht sicherzustellen ist. Absatz 1 Satz 2 gilt entsprechend.
- (3) Die Satzung kann bestimmen,
1. dass die Betriebshilfe auch an den mitarbeitenden Ehegatten oder Lebenspartner eines landwirtschaftlichen Unternehmers erbracht wird,
 2. unter welchen Voraussetzungen und für wie lange Betriebs- und Haushaltshilfe den landwirtschaftlichen Unternehmern und ihren Ehegatten oder Lebenspartnern auch während einer nicht stationären Heilbehandlung erbracht wird,
 3. unter welchen Voraussetzungen Betriebs- und Haushaltshilfe auch an landwirtschaftliche Unternehmer, deren Unternehmen nicht die Voraussetzungen des § 1 Abs. 2 des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte erfüllen, und an ihre Ehegatten oder Lebenspartner erbracht wird,
 4. dass die Betriebs- und Haushaltshilfe auch erbracht wird, wenn in dem Unternehmen Arbeitnehmer oder mitarbeitende Familienangehörige ständig beschäftigt werden,
 5. unter welchen Voraussetzungen die Betriebs- und Haushaltshilfe länger als drei Monate erbracht wird,
 6. von welchem Tag der Heilbehandlung an die Betriebs- oder Haushaltshilfe erbracht wird.
- (4) Leistungen nach den Absätzen 1 bis 3 müssen wirksam und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht übersteigen. Leistungen, die diese Voraussetzungen nicht erfüllen, können nicht beansprucht und dürfen von den landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften nicht bewilligt werden.
- (5) (weggefallen)

Anmerkungen zu § 54

Allgemeines

Die Vorschrift gilt lediglich für die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften. Text neu gefasst mit LSVMG vom

18. Dezember 2007 (BGBl. I 2007, S. 2984).
In Kraft seit 1. Januar 2008. Übergangsregelung in § 221 Absatz 1.

§§ 54 bis 55a regeln das Verhältnis von Betriebs- und Haushaltshilfe zum Verletzengeld neu.

Zu Absatz 3

Die bisher in Absatz 3 Satz 2 geregelte Selbstbeteiligung der Leistungsberechtigten ist nunmehr in § 55 Absatz 2 aufgenommen.

Zu Absatz 4

Absatz 4 ist neu und im Regelungsgehalt kurios und überflüssig. Satz 1 wird bereits von § 69 SGB IV inhaltlich ausgefüllt. Die Tatsache, dass Leistungen nicht gewährt werden, wenn die Anspruchsvoraussetzungen nicht erfüllt sind, ist dem Sozialleistungsrecht immanent.

Zu Absatz 5 (alt)

Die bisher in Absatz 5 enthaltene Gleichstellung der wie Unternehmer tätigen Personen (§ 2 Abs. 1 Nr. 5c) ist nunmehr in § 55a Abs. 1 geregelt.

§ 55

Art und Form der Betriebs- und Haushaltshilfe

- (1) Bei Vorliegen der Voraussetzungen des § 54 wird Betriebs- und Haushaltshilfe in Form der Gestellung einer Ersatzkraft oder durch Erstattung der Kosten für eine selbst beschaffte betriebsfremde Ersatzkraft in angemessener Höhe gewährt. Die Satzung kann die Erstattungsfähigkeit der Kosten für selbst beschaffte Ersatzkräfte begrenzen. Für Verwandte und Verschwägte bis zum zweiten Grad werden Kosten nicht erstattet; die Berufsgenossenschaft kann jedoch die erforderlichen Fahrkosten und den Verdienstausschlag erstatten, wenn die Erstattung in einem angemessenen Verhältnis zu den sonst für eine Ersatzkraft entstehenden Kosten steht.
- (2) Die Versicherten haben sich angemessen an den entstehenden Aufwendungen für die Betriebs- und Haushaltshilfe zu beteiligen (Selbstbeteiligung); die Selbstbeteiligung beträgt für jeden Tag der Leistungsgewährung mindestens 10 Euro. Das Nähere zur Selbstbeteiligung bestimmt die Satzung.

Anmerkungen zu § 55

Allgemeines

Die Vorschrift gilt lediglich für die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften. Neu gefasst mit LSVMG vom 18. Dezember 2007 (BGBl. I, S. 2994) und in Kraft seit 1. Januar 2008.

Zu Absatz 1

Im Gegensatz zum bisherigen Recht besteht kein Vorrang zur Gestellung einer Ersatzkraft gegenüber der Kostenerstattung mehr. Beide Einsatzformen stehen nun gleichrangig nebeneinander.

Zu Absatz 2

Neu ist die Höhe der Selbstbeteiligung durch nunmehr gesetzliche Mindest-

regelung. Es ist vorgesehen, dass auch die Satzungen den Betrag von 10 € als Anteil der Leistungsberechtigten je Einsatztag festschreiben.

§ 55a

Sonstige Ansprüche, Verletztengeld

- (1) Für regelmäßig wie landwirtschaftliche Unternehmer selbstständig Tätige, die kraft Gesetzes versichert sind, gelten die §§ 54 und 55 entsprechend.
- (2) Versicherte, die die Voraussetzungen nach § 54 Abs. 1 bis 3 erfüllen, ohne eine Leistung nach § 55 in Anspruch zu nehmen, erhalten auf Antrag Verletztengeld, wenn dies im Einzelfall unter Berücksichtigung der Besonderheiten landwirtschaftlicher Betriebe und Haushalte sachgerecht ist.
- (3) Für die Höhe des Verletztengeldes gilt in den Fällen des Absatzes 2 sowie bei den im Unternehmen mitarbeitenden Familienangehörigen, soweit diese nicht nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 versichert sind, § 13 Abs. 1 des Zweiten Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte entsprechend. Die Satzung bestimmt, unter welchen Voraussetzungen die in Satz 1 genannten Personen auf Antrag mit einem zusätzlichen Verletztengeld versichert werden. Abweichend von § 46 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3 endet das Verletztengeld vor Ablauf der 78. Woche mit dem Tage, an dem abgesehen ist, dass mit dem Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit nicht zu rechnen ist und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nicht zu erbringen sind, jedoch nicht vor Ende der stationären Behandlung.

Anmerkungen zu § 55a

Allgemeines

Die Vorschrift gilt lediglich für die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften. Neuregelung durch LSVMG vom 18. Dezember 2007 (BGBl. I, S. 2984) und in Kraft seit 1. Januar 2008.

Zu Absatz 1

Wird das Unternehmen in der Rechtsform einer Kapital- oder Personenhandels-gesellschaft geführt, werden die weisungsfrei richtungsgebenden Personen „wie landwirtschaftliche Unternehmer“ nach § 2 Abs. 1 Nr. 5c vom Versicherungsschutz umfasst. Bei Ausfall werden diese Personen auch leistungsrechtlich wie

Einzelunternehmer behandelt und haben Anspruch auf Betriebs- und Haushaltshilfe.

Zu Absatz 2

Die Neuregelung in Absatz 2 wirft viele Fragen auf. Eindeutig ist lediglich, dass Personen, die Anspruch auf Betriebs- und Haushaltshilfe nach § 54 Absatz 1 bis 3 haben, Verletztengeld lediglich auf Antrag erhalten.

Fraglich ist z.B., ob auch nach neuem Recht die generellen Anspruchsvoraussetzungen nach § 45 vorliegen müssen, was bisher der Fall war. Dann könnte sich der Verweis auf § 54 darauf beschränken,

dass diese Leistungsberechtigung „grundsätzlich“ besteht. Anderenfalls wäre die Leistung Verletztengeld auch zeitlich auf die Anspruchsdauer für Betriebs- und Haushaltshilfe beschränkt. Wegen der relativ kurzen Leistungsdauer von Betriebs- und Haushaltshilfe ergeben sich dann aber Ungereimtheiten wegen der Vorschriften über das Ende des Verletztengeldes. Die Tatsache, dass § 46 Abs. 3 gilt, ergibt sich eindeutig aus Absatz 3. Auch endet danach das Verletztengeld nicht vor der Entlassung aus stationärer Behandlung. Die Vorschrift bedarf daher (und wegen weiterer rechtssystematischer Fragestellungen) dringend der Nachbesserung durch den Gesetzgeber.

Zu Absatz 3

Für landwirtschaftliche Unternehmer, mitarbeitende Ehegatten oder Lebenspartner sowie für mitarbeitende Familienangehörige ohne echte Arbeitnehmereigenschaft (Versicherte nach § 2 Abs. 1 Nr. 5b) wird wie bisher pauschaliertes Verletztengeld gezahlt. Es beträgt im Kalenderjahr 2008 15 € pro Tag. Auch bezüglich der weiteren Inhalte hat die Neufassung die bisher in § 55 Abs. 2 und 3 enthaltenen Regelungen ohne Änderung übernommen. Besondere Fragestellungen wegen der Zusatzversicherung ergeben sich lediglich wegen der neuen Fassung des Absatzes 2.

Zweiter Abschnitt Renten, Beihilfen, Abfindungen

Erster Unterabschnitt Renten an Versicherte

§ 56 Voraussetzungen und Höhe des Rentenanspruchs

- (1) Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalls über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 vom Hundert gemindert ist, haben Anspruch auf eine Rente. Ist die Erwerbsfähigkeit infolge mehrerer Versicherungsfälle gemindert und erreichen die Vorphundertsätze zusammen wenigstens die Zahl 20, besteht für jeden, auch für einen früheren Versicherungsfall, Anspruch auf Rente. Die Folgen eines Versicherungsfalls sind nur zu berücksichtigen, wenn sie die Erwerbsfähigkeit um wenigstens 10 vom Hundert mindern. Den Versicherungsfällen stehen gleich Unfälle oder Entschädigungsfälle nach den Beamtengesetzen, dem Bundesversorgungsgesetz, dem Soldatenversorgungsgesetz, dem Gesetz über den zivilen Ersatzdienst, dem Gesetz über die Abgeltung von Besatzungsschäden, dem Häftlingshilfegesetz und den entsprechenden Gesetzen, die Entschädigung für Unfälle oder Beschädigungen gewähren.
- (2) Die Minderung der Erwerbsfähigkeit richtet sich nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens. Bei jugendlichen Versicherten wird die Minderung der Erwerbsfähigkeit nach den Auswirkungen bemessen, die sich bei Erwachsenen mit gleichem Gesundheitsschaden ergeben würden. Bei der Bemessung der Minderung der Erwerbsfähigkeit werden Nachteile berücksichtigt, die die Versicherten dadurch erleiden, dass sie bestimmte von ihnen erworbene besondere berufliche Kenntnisse und Erfahrungen infolge des Versicherungsfalls nicht mehr oder nur noch in vermindertem Umfang nutzen können, soweit solche Nachteile nicht durch sonstige Fähigkeiten, deren Nutzung ihnen zugemutet werden kann, ausgeglichen werden.
- (3) Bei Verlust der Erwerbsfähigkeit wird Vollrente geleistet; sie beträgt zwei Drittel des Jahresarbeitsverdienstes. Bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit wird Teilrente geleistet; sie wird in der Höhe des Vorphundertsatzes der Vollrente festgesetzt, der dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit entspricht.

§ 57

Erhöhung der Rente bei Schwerverletzten

Können Versicherte mit Anspruch auf eine Rente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 50 vom Hundert oder mehr oder auf mehrere Renten, deren Vorphundertsätze zusammen wenigstens die Zahl 50 erreichen (Schwerverletzte), infolge des Versicherungsfalls einer Erwerbstätigkeit nicht mehr nachgehen und haben sie keinen Anspruch auf Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, erhöht sich die Rente um 10 vom Hundert.

§ 58

Erhöhung der Rente bei Arbeitslosigkeit

Solange Versicherte infolge des Versicherungsfalls ohne Anspruch auf Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen sind und die Rente zusammen mit dem Arbeitslosengeld oder dem Arbeitslosengeld II nicht den sich aus § 46 Abs. 1 des Neunten Buches ergebenden Betrag des Übergangsgeldes erreicht, wird die Rente längstens für zwei Jahre nach ihrem Beginn um den Unterschiedsbetrag erhöht. Der Unterschiedsbetrag wird bei dem Arbeitslosengeld II nicht als Einkommen berücksichtigt. Satz 1 gilt nicht, solange Versicherte Anspruch auf weiteres Erwerbsersatz Einkommen (§ 18a Abs. 3 des Vierten Buches) haben, das zusammen mit der Rente das Übergangsgeld erreicht. Wird Arbeitslosengeld II nur darlehensweise gewährt oder erhält der Versicherte nur Leistungen nach § 23 Abs. 3 Satz 1 des Zweiten Buches, finden die Sätze 1 und 2 keine Anwendung.

§ 59

Höchstbetrag bei mehreren Renten

- (1) Beziehen Versicherte mehrere Renten, so dürfen diese ohne die Erhöhung für Schwerverletzte zusammen zwei Drittel des höchsten der Jahresarbeitsverdienste nicht übersteigen, die diesen Renten zugrunde liegen. Soweit die Renten den Höchstbetrag übersteigen, werden sie verhältnismäßig gekürzt.
- (2) Haben Versicherte eine Rentenabfindung erhalten, wird bei der Feststellung des Höchstbetrages nach Absatz 1 die der Abfindung zugrunde gelegte Rente so berücksichtigt, wie sie ohne die Abfindung noch zu zahlen wäre.

§ 60

Minderung bei Heimpflege

Für die Dauer einer Heimpflege von mehr als einem Kalendermonat kann der Unfallversicherungsträger die Rente um höchstens die Hälfte mindern, soweit dies nach den persönlichen Bedürfnissen und Verhältnissen der Versicherten angemessen ist.

§ 61

Renten für Beamte und Berufssoldaten

- (1) Die Renten von Beamten, die nach § 82 Abs. 4 berechnet werden, werden nur insoweit gezahlt, als sie die Dienst- oder Versorgungsbezüge übersteigen; den Beamten verbleibt die Rente jedoch mindestens in Höhe des Betrages, der bei Vorliegen eines Dienstunfalls als Unfallausgleich zu gewähren wäre. Endet das Dienstverhältnis wegen Dienstunfähigkeit infolge des Versicherungsfalls, wird Vollrente insoweit gezahlt, als sie zusammen mit den Versorgungsbezügen aus dem Dienstverhältnis die Versorgungsbezüge, auf die der Beamte bei Vorliegen eines Dienstunfalls Anspruch hätte, nicht übersteigt. Die Höhe dieser Versorgungsbezüge stellt die Dienstbehörde fest. Für die Hinterbliebenen gilt dies entsprechend.
- (2) Absatz 1 gilt für die Berufssoldaten entsprechend. Anstelle des Unfallausgleichs wird der Ausgleich nach § 85 des Soldatenversorgungsgesetzes gezahlt.

§ 62

Rente als vorläufige Entschädigung

- (1) Während der ersten drei Jahre nach dem Versicherungsfall soll der Unfallversicherungsträger die Rente als vorläufige Entschädigung festsetzen, wenn der Umfang der Minderung der Erwerbsfähigkeit noch nicht abschließend festgestellt werden kann. Innerhalb dieses Zeitraums kann der Vomhundertsatz der Minderung der Erwerbsfähigkeit jederzeit ohne Rücksicht auf die Dauer der Veränderung neu festgestellt werden.
- (2) Spätestens mit Ablauf von drei Jahren nach dem Versicherungsfall wird die vorläufige Entschädigung als Rente auf unbestimmte Zeit geleistet. Bei der erstmaligen Feststellung der Rente nach der vorläufigen Entschädigung kann der Vomhundertsatz der Minderung der Erwerbsfähigkeit abweichend von der vorläufigen Entschädigung festgestellt werden, auch wenn sich die Verhältnisse nicht geändert haben.

Zweiter Unterabschnitt

Leistungen an Hinterbliebene

§ 63

Leistungen bei Tod

- (1) Hinterbliebene haben Anspruch auf
 1. Sterbegeld,
 2. Erstattung der Kosten der Überführung an den Ort der Bestattung,
 3. Hinterbliebenenrenten,
 4. Beihilfe.

Der Anspruch auf Leistungen nach Satz 1 Nr. 1 bis 3 besteht nur, wenn der Tod infolge eines Versicherungsfalls eingetreten ist.

- (1a) Die Vorschriften dieses Unterabschnitts über Hinterbliebenenleistungen an Witwen und Witwer gelten auch für Hinterbliebenenleistungen an Lebenspartner.
- (2) Dem Tod infolge eines Versicherungsfalls steht der Tod von Versicherten gleich, deren Erwerbsfähigkeit durch die Folgen einer Berufskrankheit nach den Nummern 4101 bis 4104 der Anlage 1 der Berufskrankheiten-Verordnung vom 20. Juni 1968 (BGBl. I, S. 721) in der Fassung der Zweiten Verordnung zur Änderung der Berufskrankheiten-Verordnung vom 18. Dezember 1992 (BGBl. I, S. 2343) um 50 vom Hundert oder mehr gemindert war. Dies gilt nicht, wenn offenkundig ist, dass der Tod mit der Berufskrankheit nicht in ursächlichem Zusammenhang steht; eine Obduktion zum Zwecke einer solchen Feststellung darf nicht gefordert werden.
- (3) Ist ein Versicherter getötet worden, so kann der Unfallversicherungsträger die Entnahme einer Blutprobe zur Feststellung von Tatsachen anordnen, die für die Entschädigungspflicht von Bedeutung sind.
- (4) Sind Versicherte im Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit verschollen, gelten sie als infolge eines Versicherungsfalls verstorben, wenn die Umstände ihren Tod wahrscheinlich machen und seit einem Jahr Nachrichten über ihr Leben nicht eingegangen sind. Der Unfallversicherungsträger kann von den Hinterbliebenen die Versicherung an Eides statt verlangen, dass ihnen weitere als die angezeigten Nachrichten über die Verschollenen nicht bekannt sind. Der Unfallversicherungsträger ist berechtigt, für die Leistungen den nach den Umständen mutmaßlichen Todestag festzustellen. Bei Versicherten in der Seeschifffahrt wird spätestens der dem Ablauf des Heuerverhältnisses folgende Tag als Todestag festgesetzt.

§ 64

Sterbegeld und Erstattung von Überführungskosten

- (1) Witwen, Witwer, Kinder, Stiefkinder, Pflegekinder, Enkel, Geschwister, frühere Ehegatten und Verwandte der aufsteigenden Linie der Versicherten erhalten Sterbegeld in Höhe eines Siebtels der im Zeitpunkt des Todes geltenden Bezugsgröße.
- (2) Kosten der Überführung an den Ort der Bestattung werden erstattet, wenn der Tod nicht am Ort der ständigen Familienwohnung der Versicherten eingetreten ist und die Versicherten sich dort aus Gründen aufgehalten haben, die im Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit oder mit den Folgen des Versicherungsfalls stehen.
- (3) Das Sterbegeld und die Überführungskosten werden an denjenigen Berechtigten gezahlt, der die Bestattungs- und Überführungskosten trägt.
- (4) Ist ein Anspruchsberechtigter nach Absatz 1 nicht vorhanden, werden die Bestattungskosten bis zur Höhe des Sterbegeldes nach Absatz 1 an denjenigen gezahlt, der diese Kosten trägt.

§ 65
Witwen- und Witwerrente

- (1) Witwen oder Witwer von Versicherten erhalten eine Witwen- oder Witwerrente, solange sie nicht wieder geheiratet haben. Der Anspruch auf eine Rente nach Absatz 2 Nr. 2 besteht längstens für 24 Kalendermonate nach Ablauf des Monats, in dem der Ehegatte verstorben ist.
- (2) Die Rente beträgt
 1. zwei Drittel des Jahresarbeitsverdienstes bis zum Ablauf des dritten Kalendermonats nach Ablauf des Monats, in dem der Ehegatte verstorben ist,
 2. 30 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes nach Ablauf des dritten Kalendermonats,
 3. 40 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes nach Ablauf des dritten Kalendermonats,
 - a) solange Witwen oder Witwer ein waisenrentenberechtigtes Kind erziehen oder für ein Kind sorgen, das wegen körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung Anspruch auf Waisenrente hat oder nur deswegen nicht hat, weil das 27. Lebensjahr vollendet wurde,
 - b) wenn Witwen oder Witwer das 47. Lebensjahr vollendet haben oder
 - c) solange Witwen oder Witwer erwerbsgemindert, berufs- oder erwerbsunfähig im Sinne des Sechsten Buches sind; Entscheidungen des Trägers der Rentenversicherung über Erwerbsminderung, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit sind für den Unfallversicherungsträger bindend.
- (3) Einkommen (§§ 18a bis 18e des Vierten Buches) von Witwen oder Witwern, das mit einer Witwenrente oder Witwerrente nach Absatz 2 Nr. 2 und 3 zusammentrifft, wird hierauf angerechnet. Anrechenbar ist das Einkommen, das monatlich das 26,4-Fache des aktuellen Rentenwerts in der gesetzlichen Rentenversicherung übersteigt. Das nicht anrechenbare Einkommen erhöht sich um das 5,6-Fache des aktuellen Rentenwerts für jedes waisenrentenberechtigten Kind von Witwen oder Witwern. Von dem danach verbleibenden anrechenbaren Einkommen werden 40 vom Hundert angerechnet.
- (4) Für die Einkommensanrechnung ist bei Anspruch auf mehrere Renten folgende Rangfolge maßgebend:
 1. Waisenrente,
 2. Witwenrente oder Witwerrente,

3. Witwenrente oder Witwerrente nach dem vorletzten Ehegatten.

Das auf eine Rente anrechenbare Einkommen mindert sich um den Betrag, der bereits zu einer Einkommensanrechnung auf eine vorrangige Rente geführt hat.

- (5) Witwenrente oder Witwerrente wird auf Antrag auch an überlebende Ehegatten gezahlt, die wieder geheiratet haben, wenn die erneute Ehe aufgelöst oder für nichtig erklärt ist und sie im Zeitpunkt der Wiederheirat Anspruch auf eine solche Rente hatten. Auf eine solche Witwenrente oder Witwerrente nach dem vorletzten Ehegatten werden für denselben Zeitraum bestehende Ansprüche auf Witwenrente oder Witwerrente, auf Versorgung, auf Unterhalt oder auf sonstige Rente nach dem letzten Ehegatten angerechnet, es sei denn, dass die Ansprüche nicht zu verwirklichen sind; dabei werden die Vorschriften über die Einkommensanrechnung auf Renten wegen Todes nicht berücksichtigt.
- (6) Witwen oder Witwer haben keinen Anspruch, wenn die Ehe erst nach dem Versicherungsfall geschlossen worden ist und der Tod innerhalb des ersten Jahres dieser Ehe eingetreten ist, es sei denn, dass nach den besonderen Umständen des Einzelfalls die Annahme nicht gerechtfertigt ist, dass es der alleinige oder überwiegende Zweck der Heirat war, einen Anspruch auf Hinterbliebenenversorgung zu begründen.
- (7) Lebenspartner haben keinen Anspruch, wenn Witwen oder Witwer, die im Zeitpunkt des Todes mit dem Versicherten verheiratet waren, Anspruch auf eine Witwen- oder Witwerrente haben.

§ 66

Witwen- und Witwerrente an frühere Ehegatten, mehrere Berechtigte

- (1) Frühere Ehegatten von Versicherten, deren Ehe mit ihnen geschieden, für nichtig erklärt oder aufgehoben ist, erhalten auf Antrag eine Rente entsprechend § 65, wenn die Versicherten ihnen während des letzten Jahres vor ihrem Tod Unterhalt geleistet haben oder den früheren Ehegatten im letzten wirtschaftlichen Dauerzustand vor dem Tod der Versicherten ein Anspruch auf Unterhalt zustand; § 65 Abs. 2 Nr. 1 findet keine Anwendung. Beruhte der Unterhaltsanspruch auf § 1572, 1573, 1575 oder 1576 des Bürgerlichen Gesetzbuchs, wird die Rente gezahlt, solange der frühere Ehegatte ohne den Versicherungsfall unterhaltsberechtigt gewesen wäre.
- (2) Sind mehrere Berechtigte nach Absatz 1 oder nach Absatz 1 und § 65 vorhanden, erhält jeder von ihnen den Teil der für ihn nach § 65 Abs. 2 zu berechnenden Rente, der im Verhältnis zu den anderen Berechtigten der Dauer seiner Ehe mit dem Verletzten entspricht; anschließend ist § 65 Abs. 3 entsprechend anzuwenden.
- (3) Renten nach Absatz 1 und § 65 sind gemäß Absatz 2 zu mindern, wenn nach Feststellung der Rente einem weiteren früheren Ehegatten Rente zu zahlen ist.

§ 67
Voraussetzungen der Waisenrente

- (1) Kinder von verstorbenen Versicherten erhalten eine
 - 1. Halbwaisenrente, wenn sie noch einen Elternteil haben,
 - 2. Vollwaisenrente, wenn sie keine Eltern mehr haben.
- (2) Als Kinder werden auch berücksichtigt
 - 1. Stiefkinder und Pflegekinder (§ 56 Abs. 2 Nr. 1 und 2 des Ersten Buches), die in den Haushalt der Versicherten aufgenommen waren,
 - 2. Enkel und Geschwister, die in den Haushalt der Versicherten aufgenommen waren oder von ihnen überwiegend unterhalten wurden.
- (3) Halb- oder Vollwaisenrente wird gezahlt
 - 1. bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres,
 - 2. bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres, wenn die Waise
 - a) sich in Schulausbildung oder Berufsausbildung befindet oder
 - b) sich in einer Übergangszeit von höchstens vier Kalendermonaten befindet, die zwischen zwei Ausbildungsabschnitten oder zwischen einem Ausbildungsabschnitt und der Ableistung des gesetzlichen Wehr- oder Zivildienstes oder der Ableistung eines freiwilligen Dienstes im Sinne des Buchstabens c liegt, oder
 - c) ein freiwilliges soziales oder ein freiwilliges ökologisches Jahr im Sinne des Jugendfreiwilligendienstgesetzes leistet oder
 - d) wegen körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung außerstande ist, sich selbst zu unterhalten.

Eine Schulausbildung oder Berufsausbildung im Sinne des Satzes 1 liegt nur vor, wenn die Ausbildung einen tatsächlichen zeitlichen Aufwand von wöchentlich mehr als 20 Stunden erfordert. Der tatsächliche zeitliche Aufwand ist ohne Bedeutung für Zeiten, in denen das Ausbildungsverhältnis trotz einer Erkrankung fortbesteht und damit gerechnet werden kann, dass die Ausbildung fortgesetzt wird. Das gilt auch für die Dauer der Schutzfristen nach dem Mutterschutzgesetz.

- (4) In den Fällen des Absatzes 3 Nr. 2 Buchstabe a erhöht sich die maßgebende Altersgrenze bei Unterbrechung oder Verzögerung der Schulausbildung oder Berufsausbildung durch den gesetzlichen Wehrdienst, Zivildienst oder einen gleichgestellten Dienst um die Zeit dieser Dienstleistung, höchstens um einen der Dauer des gesetzlichen Grundwehrdienstes oder Zivildienstes entsprechenden Zeitraum. Die Ableistung eines freiwilligen sozialen oder ökologischen Jahres im Sinne von Absatz 3 Nr. 2 Buchstabe c ist kein gleichgestellter Dienst im Sinne von Satz 1.
- (5) Der Anspruch auf Waisenrente endet nicht dadurch, dass die Waise als Kind angenommen wird.

§ 68

Höhe der Waisenrente

- (1) Die Rente beträgt
1. 20 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes für eine Halbwaise,
 2. 30 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes für eine Vollwaise.
- (2) Einkommen (§§ 18a bis 18e des Vierten Buches) einer über 18 Jahre alten Waise, das mit der Waisenrente zusammentrifft, wird auf die Waisenrente angerechnet. Anrechenbar ist das Einkommen, das das 17,6-Fache des aktuellen Rentenwerts in der gesetzlichen Rentenversicherung übersteigt. Das nicht anrechenbare Einkommen erhöht sich um das 5,6-Fache des aktuellen Rentenwerts für jedes waisenrentenberechtigten Kind der Berechtigten. Von dem danach verbleibenden anrechenbaren Einkommen werden 40 vom Hundert angerechnet.
- (3) Liegen bei einem Kind die Voraussetzungen für mehrere Waisenrenten aus der Unfallversicherung vor, wird nur die höchste Rente gezahlt und bei Renten gleicher Höhe diejenige, die wegen des frühesten Versicherungsfalls zu zahlen ist.

§ 69

Rente an Verwandte der aufsteigenden Linie

- (1) Verwandte der aufsteigenden Linie, Stief- oder Pflegeeltern der Verstorbenen, die von den Verstorbenen zur Zeit des Todes aus deren Arbeitsentgelt oder Arbeits-einkommen wesentlich unterhalten worden sind oder ohne den Versicherungsfall wesentlich unterhalten worden wären, erhalten eine Rente, solange sie ohne den Versicherungsfall gegen die Verstorbenen einen Anspruch auf Unterhalt wegen Unterhaltsbedürftigkeit hätten geltend machen können.
- (2) Sind aus der aufsteigenden Linie Verwandte verschiedenen Grades vorhanden, gehen die näheren den entfernteren vor. Den Eltern stehen Stief- oder Pflegeeltern gleich.

- (3) Liegen bei einem Elternteil oder bei einem Elternpaar die Voraussetzungen für mehrere Elternrenten aus der Unfallversicherung vor, wird nur die höchste Rente gezahlt und bei Renten gleicher Höhe diejenige, die wegen des frühesten Versicherungsfalls zu zahlen ist.
- (4) Die Rente beträgt
 - 1. 20 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes für einen Elternteil,
 - 2. 30 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes für ein Elternpaar.
- (5) Stirbt bei Empfängern einer Rente für ein Elternpaar ein Ehegatte, wird dem überlebenden Ehegatten anstelle der Rente für einen Elternteil die für den Sterbemonat zustehende Elternrente für ein Elternpaar für die folgenden drei Kalendermonate weitergezahlt.

§ 70

Höchstbetrag der Hinterbliebenenrenten

- (1) Die Renten der Hinterbliebenen dürfen zusammen 80 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes nicht übersteigen, sonst werden sie gekürzt, und zwar bei Witwen und Witwern, früheren Ehegatten und Waisen nach dem Verhältnis ihrer Höhe. Bei Anwendung von Satz 1 wird von der nach § 65 Abs. 2 Nr. 2 und 3 oder § 68 Abs. 1 berechneten Rente ausgegangen; anschließend wird § 65 Abs. 3 oder § 68 Abs. 2 angewendet. § 65 Abs. 2 Nr. 1 bleibt unberührt. Verwandte der aufsteigenden Linie, Stief- oder Pflegeeltern sowie Pflegekinder haben nur Anspruch, soweit Witwen und Witwer, frühere Ehegatten oder Waisen den Höchstbetrag nicht ausschöpfen.
- (2) Sind für die Hinterbliebenen 80 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes festgestellt und tritt später ein neuer Berechtigter hinzu, werden die Hinterbliebenenrenten nach Absatz 1 neu berechnet.
- (3) Beim Wegfall einer Hinterbliebenenrente erhöhen sich die Renten der übrigen bis zum zulässigen Höchstbetrag.

§ 71

Witwen-, Witwer- und Waisenbeihilfe

- (1) Witwen oder Witwer von Versicherten erhalten eine einmalige Beihilfe von 40 vom Hundert des Jahresarbeitsverdienstes, wenn
 - 1. ein Anspruch auf Hinterbliebenenrente nicht besteht, weil der Tod der Versicherten nicht Folge eines Versicherungsfalls war, und

2. die Versicherten zur Zeit ihres Todes Anspruch auf eine Rente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 50 vom Hundert oder mehr oder auf mehrere Renten hatten, deren Vomhundertsätze zusammen mindestens die Zahl 50 erreichen; soweit Renten abgefunden wurden, wird von dem Vomhundertsatz der abgefundenen Rente ausgegangen.

§ 65 Abs. 6 gilt entsprechend.

- (2) Beim Zusammentreffen mehrerer Renten oder Abfindungen wird die Beihilfe nach dem höchsten Jahresarbeitsverdienst berechnet, der den Renten oder Abfindungen zugrunde lag. Die Beihilfe zahlt der Unfallversicherungsträger, der die danach berechnete Leistung erbracht hat, bei gleich hohen Jahresarbeitsverdiensten derjenige, der für den frühesten Versicherungsfall zuständig ist.
- (3) Für Vollwaisen, die bei Tod der Versicherten infolge eines Versicherungsfalls Anspruch auf Waisenrente hätten, gelten die Absätze 1 und 2 entsprechend, wenn sie zur Zeit des Todes der Versicherten mit ihnen in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben und von ihnen überwiegend unterhalten worden sind. Sind mehrere Waisen vorhanden, wird die Waisenbeihilfe gleichmäßig verteilt.
- (4) Haben Versicherte länger als zehn Jahre eine Rente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 80 vom Hundert oder mehr bezogen und sind sie nicht an den Folgen eines Versicherungsfalls gestorben, kann anstelle der Beihilfe nach Absatz 1 oder 3 den Berechtigten eine laufende Beihilfe bis zur Höhe einer Hinterbliebenenrente gezahlt werden, wenn die Versicherten infolge des Versicherungsfalls gehindert waren, eine entsprechende Erwerbstätigkeit auszuüben, und wenn dadurch die Versorgung der Hinterbliebenen um mindestens 10 vom Hundert gemindert ist. Auf die laufende Beihilfe finden im Übrigen die Vorschriften für Hinterbliebenenrenten Anwendung.

Dritter Unterabschnitt Beginn, Änderung und Ende von Renten

§ 72 Beginn von Renten

- (1) Renten an Versicherte werden von dem Tag an gezahlt, der auf den Tag folgt, an dem
 1. der Anspruch auf Verletztengeld endet,
 2. der Versicherungsfall eingetreten ist, wenn kein Anspruch auf Verletztengeld entstanden ist.
- (2) Renten an Hinterbliebene werden vom Todestag an gezahlt. Hinterbliebenenrenten, die auf Antrag geleistet werden, werden vom Beginn des Monats an gezahlt, der der Antragstellung folgt.

- (3) Die Satzung kann bestimmen, dass für Unternehmer, ihre im Unternehmen mitarbeitenden Ehegatten oder mitarbeitenden Lebenspartner und für den Unternehmer im Versicherungsschutz Gleichgestellte Rente für die ersten 13 Wochen nach dem sich aus § 46 Abs. 1 ergebenden Zeitpunkt ganz oder teilweise nicht gezahlt wird. Die Rente beginnt spätestens am Tag nach Ablauf der 13. Woche, sofern Verletzengeld nicht zu zahlen ist.
- (4) (weggefallen)

Anmerkungen zu § 72

| | |
|---|--|
| <p>Absatz 4 ist mit LSVG vom 18. Dezember 2007 (BGBl. I, S. 2984) ab 1. Januar 2007 aufgehoben worden. Anstelle der bisherigen verpflichtenden Satzungsregelung</p> | <p>bezüglich Wartezeiten in der landwirtschaftlichen Unfallversicherung ist die nunmehr gesetzlich geregelte Wartezeit in § 80a Abs. 2 getreten.</p> |
|---|--|

§ 73

Änderungen und Ende von Renten

- (1) Ändern sich aus tatsächlichen oder rechtlichen Gründen die Voraussetzungen für die Höhe einer Rente nach ihrer Feststellung, wird die Rente in neuer Höhe nach Ablauf des Monats geleistet, in dem die Änderung wirksam geworden ist.
- (2) Fallen aus tatsächlichen oder rechtlichen Gründen die Anspruchsvoraussetzungen für eine Rente weg, wird die Rente bis zum Ende des Monats geleistet, in dem der Wegfall wirksam geworden ist. Satz 1 gilt entsprechend, wenn festgestellt wird, dass Versicherte, die als verschollen gelten, noch leben.
- (3) Bei der Feststellung der Minderung der Erwerbsfähigkeit ist eine Änderung im Sinne des § 48 Abs. 1 des Zehnten Buches nur wesentlich, wenn sie mehr als 5 vom Hundert beträgt; bei Renten auf unbestimmte Zeit muss die Veränderung der Minderung der Erwerbsfähigkeit länger als drei Monate andauern.
- (4) Sind Renten befristet, enden sie mit Ablauf der Frist. Das schließt eine vorherige Änderung oder ein Ende der Rente aus anderen Gründen nicht aus. Renten dürfen nur auf das Ende eines Kalendermonats befristet werden.
- (5) Witwen- und Witwerrenten nach § 65 Abs. 2 Nr. 3 Buchstabe a wegen Kindererziehung werden auf das Ende des Kalendermonats befristet, in dem die Kindererziehung voraussichtlich endet. Waisenrenten werden auf das Ende des Kalendermonats befristet, in dem voraussichtlich der Anspruch auf die Waisenrente entfällt. Die Befristung kann wiederholt werden.
- (6) Renten werden bis zum Ende des Kalendermonats geleistet, in dem die Berechtigten gestorben sind.

§ 74

Ausnahmeregelungen für die Änderung von Renten

- (1) Der Anspruch auf eine Rente, die auf unbestimmte Zeit geleistet wird, kann aufgrund einer Änderung der Minderung der Erwerbsfähigkeit zuungunsten der Versicherten nur in Abständen von mindestens einem Jahr geändert werden. Das Jahr beginnt mit dem Zeitpunkt, von dem an die vorläufige Entschädigung Rente auf unbestimmte Zeit geworden oder die letzte Rentenfeststellung bekanntgegeben worden ist.
- (2) Renten dürfen nicht für die Zeit neu festgestellt werden, in der Verletztengeld zu zahlen ist oder ein Anspruch auf Verletztengeld wegen des Bezugs von Einkommen oder des Erhalts von Betriebs- und Haushaltshilfe oder wegen der Erfüllung der Voraussetzungen für den Erhalt von Betriebs- und Haushaltshilfe nicht besteht.

Vierter Unterabschnitt

Abfindung

§ 75

Abfindung mit einer Gesamtvergütung

Ist nach allgemeinen Erfahrungen unter Berücksichtigung der besonderen Verhältnisse des Einzelfalles zu erwarten, dass nur eine Rente in Form der vorläufigen Entschädigung zu zahlen ist, kann der Unfallversicherungsträger die Versicherten nach Abschluss der Heilbehandlung mit einer Gesamtvergütung in Höhe des voraussichtlichen Rentenaufwandes abfinden. Nach Ablauf des Zeitraumes, für den die Gesamtvergütung bestimmt war, wird auf Antrag Rente als vorläufige Entschädigung oder Rente auf unbestimmte Zeit gezahlt, wenn die Voraussetzungen hierfür vorliegen.

§ 76

Abfindung bei Minderung der Erwerbsfähigkeit unter 40 vom Hundert

- (1) Versicherte, die Anspruch auf eine Rente wegen einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von weniger als 40 vom Hundert haben, können auf ihren Antrag mit einem dem Kapitalwert der Rente entsprechenden Betrag abgefunden werden. Versicherte, die Anspruch auf mehrere Renten aus der Unfallversicherung haben, deren Vorphundertsätze zusammen die Zahl 40 nicht erreichen, können auf ihren Antrag mit einem Betrag abgefunden werden, der dem Kapitalwert einer oder mehrerer dieser Renten entspricht. Die Bundesregierung bestimmt durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die Berechnung des Kapitalwertes.
- (2) Eine Abfindung darf nur bewilligt werden, wenn nicht zu erwarten ist, dass die Minderung der Erwerbsfähigkeit wesentlich sinkt.
- (3) Tritt nach der Abfindung eine wesentliche Verschlimmerung der Folgen des Versicherungsfalls (§ 73 Abs. 3) ein, wird insoweit Rente gezahlt.

§ 77

Wiederaufleben der abgefundenen Rente

- (1) Werden Versicherte nach einer Abfindung Schwerverletzte, lebt auf Antrag der Anspruch auf Rente in vollem Umfang wieder auf.
- (2) Die Abfindungssumme wird auf die Rente angerechnet, soweit sie die Summe der Rentenbeträge übersteigt, die den Versicherten während des Abfindungszeitraumes zugestanden hätten. Die Anrechnung hat so zu erfolgen, dass den Versicherten monatlich mindestens die halbe Rente verbleibt.

§ 78

Abfindung bei Minderung der Erwerbsfähigkeit ab 40 vom Hundert

- (1) Versicherte, die Anspruch auf eine Rente wegen einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 40 vom Hundert oder mehr haben, können auf ihren Antrag durch einen Geldbetrag abgefunden werden. Das gleiche gilt für Versicherte, die Anspruch auf mehrere Renten haben, deren Vorphundertssätze zusammen die Zahl 40 erreichen oder übersteigen.
- (2) Eine Abfindung kann nur bewilligt werden, wenn
 1. die Versicherten das 18. Lebensjahr vollendet haben und
 2. nicht zu erwarten ist, dass innerhalb des Abfindungszeitraumes die Minderung der Erwerbsfähigkeit wesentlich sinkt.

§ 79

Umfang der Abfindung

Eine Rente kann in den Fällen einer Abfindung bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit ab 40 vom Hundert bis zur Hälfte für einen Zeitraum von zehn Jahren abgefunden werden. Als Abfindungssumme wird das Neunfache des der Abfindung zugrunde liegenden Jahresbetrages der Rente gezahlt. Der Anspruch auf den Teil der Rente, an dessen Stelle die Abfindung tritt, erlischt mit Ablauf des Monats der Auszahlung für zehn Jahre.

§ 80

Abfindung bei Wiederheirat

- (1) Eine Witwenrente oder Witwerrente wird bei der ersten Wiederheirat der Berechtigten mit dem 24-Fachen Monatsbetrag abgefunden. In diesem Fall werden Witwenrenten und Witwerrenten an frühere Ehegatten, die auf demselben Versicherungsfall beruhen, erst nach Ablauf von 24 Monaten neu festgesetzt. Bei einer Rente nach § 65 Abs. 2 Nr. 2 vermindert sich das 24-Fache des abzufindenden Monatsbetrages um die Anzahl an Kalendermonaten, für die die Rente geleistet wurde. Entsprechend vermindert sich die Anzahl an Kalendermonaten nach Satz 2.

- (2) Monatsbetrag ist der Durchschnitt der für die letzten zwölf Kalendermonate geleisteten Witwenrente oder Witwerrente. Bei Wiederheirat vor Ablauf des 15. Kalendermonats nach dem Tode des Versicherten ist Monatsbetrag der Durchschnittsbetrag der Witwenrente oder Witwerrente, die nach Ablauf des dritten auf den Sterbemonat folgenden Kalendermonats zu leisten war. Bei Wiederheirat vor Ablauf dieses Kalendermonats ist Monatsbetrag der Betrag der Witwenrente oder Witwerrente, der für den vierten auf den Sterbemonat folgenden Kalendermonat zu leisten wäre.
- (3) Wurde bei der Wiederheirat eine Rentenabfindung gezahlt und besteht nach Auflösung oder Nichtigkeitserklärung der erneuten Ehe Anspruch auf Witwenrente oder Witwerrente nach dem vorletzten Ehegatten, wird für jeden Kalendermonat, der auf die Zeit nach Auflösung oder Nichtigkeitserklärung der erneuten Ehe bis zum Ablauf des 24. Kalendermonats nach Ablauf des Monats der Wiederheirat entfällt, von dieser Rente ein Vierundzwanzigstel der Rentenabfindung in angemessenen Teilbeträgen einbehalten. Bei verspäteter Antragstellung mindert sich die einzubehaltende Rentenabfindung um den Betrag, der den Berechtigten bei frühestmöglicher Antragstellung an Witwenrente oder Witwerrente nach dem vorletzten Ehegatten zugestanden hätte.
- (4) Die Absätze 1 bis 3 gelten entsprechend für die Bezieher einer Witwen- und Witwerrente an frühere Ehegatten.
- (5) Die Absätze 1 bis 4 gelten entsprechend für die Bezieher einer Witwen- oder Witwerrente an Lebenspartner.

Fünfter Unterabschnitt
Besondere Vorschriften für die Versicherten
der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften

§ 80a
Voraussetzungen für den Rentenanspruch, Wartezeit

- (1) Versicherte im Sinne des § 2 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe a und b haben abweichend von § 56 Abs. 1 Satz 1 Anspruch auf eine Rente, wenn ihre Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 30 vom Hundert gemindert ist. § 56 Abs. 1 Satz 2 gilt mit der Maßgabe, dass die Vorphundertsätze zusammen wenigstens die Zahl 30 erreichen müssen.
- (2) Für Versicherte im Sinne des § 2 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe a wird eine Rente für die ersten 26 Wochen nach dem sich aus § 46 Abs. 1 ergebenden Zeitpunkt nicht gezahlt.

Anmerkungen zu § 80a

Allgemeines

Die Vorschrift gilt lediglich für die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften. Eingefügt durch LSVMG vom 18. Dezember 2007 (BGBl. I, S. 2984). In Kraft seit 1. Januar 2008. Regelt werden die besonderen Voraussetzungen des Rentenanspruchs für landwirtschaftliche Unternehmer, ihre im Unternehmen mitarbeitenden Ehegatten oder Lebenspartner und die nach § 2 Absatz 1 Nr. 5b versicherten, nicht nur vorübergehend mitarbeitenden Familienangehörigen. Für Unternehmer und Ehegatten wird darüber hinaus die Wartezeit gesetzlich geregelt. Die Vorschrift gilt nach § 221 Abs. 2 allerdings lediglich für Versicherungsfälle, die nach dem 31. Dezember 2007 eingetreten sind.

Zu Absatz 1

Der in Absatz 1 genannte Personenkreis wird durch die Neuregelung von den allgemeinen Voraussetzungen des Rentenrechts abgekoppelt.

Anstelle einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 20 vom Hundert entsteht ein Rentenanspruch bei landwirtschaftlichen Unternehmern, ihren Ehegatten oder Lebensgefährten sowie bei mitarbeitenden Familienangehörigen in der landwirtschaftlichen Unfallversicherung erst dann, wenn zum Stichtag noch eine MdE von mindestens 30 vom Hundert besteht. Nach der Gesetzesbegründung ist die Beschränkung wegen der vorrangig als genossenschaftlich organisierte Selbsthilfe konzipierten landwirtschaftlichen Unfallversicherung gerechtfertigt (BT-Drs. 16/6520, S. 28; BT-Drs. 16/6984, S. 15). Ricke (Kasseler Kommentar) hält die Regelung wegen der Nichteinbeziehung der „Wie-Unternehmer“, die nach § 2

Abs. 1 Nr. 5c versichert sind, und der mitarbeitenden Familienangehörigen (§ 2 Abs. 1 Nr. 5b) für verfassungsrechtlich bedenklich. Auch für die ehrenamtlich Tätigen, für die die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften zuständig sind (§ 2 Abs. 1 Nr. 5b und c), gilt die Beschränkung nicht.

Außerhalb der landwirtschaftlichen Unfallversicherung entfaltet die Vorschrift keine weitere Wirkung. So ist z.B. bei MdE 10 vom Hundert in der landwirtschaftlichen Unfallversicherung keine Rente zu zahlen, auch wenn durch weiteren Versicherungsfall im Zuständigkeitsbereich einer gewerblichen Berufsgenossenschaft eine MdE von nochmals 10 vom Hundert hinzukommt. Die gewerbliche Berufsgenossenschaft hat die MdE unabhängig davon mit einer zehnprozentigen Rente zu entschädigen. Auch die Regelung des § 80a Abs. 1 Satz 2, wonach § 56 Abs. 1 Satz 2 mit der Maßgabe gilt, dass die Vorphundertsätze zusammen wenigstens die Zahl 30 erreichen müssen, gilt lediglich in der landwirtschaftlichen Unfallversicherung.

Zu Absatz 2

Abweichend von § 72 Absatz 3 und dem bisherigen § 72 Absatz 4 gilt für landwirtschaftliche Unternehmer, ihre im Unternehmen mitarbeitenden Ehegatten oder Lebenspartner (§ 2 Absatz 1 Nr. 5a) eine nunmehr gesetzlich geregelte Wartezeit von 26 Wochen. Die Wartezeit beginnt mit dem in § 46 Absatz 1 genannten Zeitpunkt, also im Regelfall ab dem Tag, an dem Arbeitsunfähigkeit festgestellt wird. Von der gegenüber dem sonstigen Recht verlängerten Wartezeit sind mitarbeitende Familienangehörige (§ 2 Absatz 1 Nr. 5b) nicht betroffen.

Dritter Abschnitt Jahresarbeitsverdienst

Erster Unterabschnitt Allgemeines

§ 81 Jahresarbeitsverdienst als Berechnungsgrundlage

Die Vorschriften dieses Abschnitts gelten für Leistungen in Geld, die nach dem Jahresarbeitsverdienst berechnet werden.

Zweiter Unterabschnitt Erstmalige Festsetzung

§ 82 Regelberechnung

- (1) Der Jahresarbeitsverdienst ist der Gesamtbetrag der Arbeitsentgelte (§ 14 des Vierten Buches) und Arbeitseinkommen (§ 15 des Vierten Buches) des Versicherten in den zwölf Kalendermonaten vor dem Monat, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist. Zum Arbeitsentgelt nach Satz 1 gehört auch das Arbeitsentgelt, auf das ein nach den zwölf Kalendermonaten abgeschlossener Tarifvertrag dem Versicherten rückwirkend einen Anspruch einräumt.
- (2) Für Zeiten, in denen der Versicherte in dem in Absatz 1 Satz 1 genannten Zeitraum kein Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen bezogen hat, wird das Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zugrunde gelegt, das seinem durchschnittlichen Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen in den mit Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen belegten Zeiten dieses Zeitraums entspricht. Erleidet jemand, der als Soldat auf Zeit, als Wehr- oder Zivildienstleistender oder als Entwicklungshelfer, beim besonderen Einsatz des Zivilschutzes oder beim Ableisten eines freiwilligen sozialen oder ökologischen Jahres tätig wird, einen Versicherungsfall, wird als Jahresarbeitsverdienst das Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zugrunde gelegt, das er durch eine Tätigkeit erzielt hätte, die der letzten Tätigkeit vor den genannten Zeiten entspricht, wenn es für ihn günstiger ist. Ereignet sich der Versicherungsfall innerhalb eines Jahres seit Beendigung einer Berufsausbildung, bleibt das während der Berufsausbildung erzielte Arbeitsentgelt außer Betracht, wenn es für den Versicherten günstiger ist.
- (3) Arbeitsentgelt und Ausbildungsbeihilfe nach den §§ 43 und 44 des Strafvollzugsgesetzes gelten nicht als Arbeitsentgelt im Sinne der Absätze 1 und 2.
- (4) Erleidet jemand, dem sonst Unfallfürsorge nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen gewährleistet ist, einen Versicherungsfall, für den ihm Unfallfürsorge nicht zusteht, gilt als Jahresarbeitsverdienst der Jahresbetrag der ruhegehaltfähigen Dienstbezüge, die der Berechnung eines Unfallruhegehalts zugrunde zu legen wären. Für Berufssoldaten gilt dies entsprechend.

§ 83

Jahresarbeitsverdienst kraft Satzung

Für kraft Gesetzes versicherte selbstständig Tätige, für kraft Satzung versicherte Unternehmer und Ehegatten und für freiwillig Versicherte hat die Satzung des Unfallversicherungsträgers die Höhe des Jahresarbeitsverdienstes zu bestimmen. Sie hat ferner zu bestimmen, dass und unter welchen Voraussetzungen die kraft Gesetzes versicherten selbstständig Tätigen und die kraft Satzung versicherten Unternehmer und Ehegatten auf ihren Antrag mit einem höheren Jahresarbeitsverdienst versichert werden.

§ 84

Jahresarbeitsverdienst bei Berufskrankheiten

Bei Berufskrankheiten gilt für die Berechnung des Jahresarbeitsverdienstes als Zeitpunkt des Versicherungsfalls der letzte Tag, an dem die Versicherten versicherte Tätigkeiten verrichtet haben, die ihrer Art nach geeignet waren, die Berufskrankheit zu verursachen, wenn diese Berechnung für die Versicherten günstiger ist als eine Berechnung auf der Grundlage des in § 9 Abs. 5 genannten Zeitpunktes. Dies gilt ohne Rücksicht darauf, aus welchen Gründen die schädigende versicherte Tätigkeit aufgegeben worden ist.

§ 85

Mindest- und Höchstjahresarbeitsverdienst

(1) Der Jahresarbeitsverdienst beträgt mindestens

1. für Versicherte, die im Zeitpunkt des Versicherungsfalls das 15., aber noch nicht das 18. Lebensjahr vollendet haben, 40 vom Hundert,
2. für Versicherte, die im Zeitpunkt des Versicherungsfalls das 18. Lebensjahr vollendet haben, 60 vom Hundert

der im Zeitpunkt des Versicherungsfalls maßgebenden Bezugsgröße. Satz 1 findet keine Anwendung auf Versicherte nach § 3 Abs. 1 Nr. 3.

(2) Der Jahresarbeitsverdienst beträgt höchstens das Zweifache der im Zeitpunkt des Versicherungsfalls maßgebenden Bezugsgröße. Die Satzung kann eine höhere Obergrenze bestimmen.

§ 86

Jahresarbeitsverdienst für Kinder

Der Jahresarbeitsverdienst beträgt

1. für Versicherte, die im Zeitpunkt des Versicherungsfalls das sechste Lebensjahr nicht vollendet haben, 25 vom Hundert,
2. für Versicherte, die im Zeitpunkt des Versicherungsfalls das sechste, aber nicht das 15. Lebensjahr vollendet haben, $33 \frac{1}{3}$ vom Hundert

der im Zeitpunkt des Versicherungsfalls maßgebenden Bezugsgröße.

§ 87

Jahresarbeitsverdienst nach billigem Ermessen

Ist ein nach der Regelberechnung, nach den Vorschriften bei Berufskrankheiten, den Vorschriften für Kinder oder nach der Regelung über den Mindestjahresarbeitsverdienst festgesetzter Jahresarbeitsverdienst in erheblichem Maße unbillig, wird er nach billigem Ermessen im Rahmen von Mindest- und Höchstjahresarbeitsverdienst festgesetzt. Hierbei werden insbesondere die Fähigkeiten, die Ausbildung, die Lebensstellung und die Tätigkeit der Versicherten im Zeitpunkt des Versicherungsfalls berücksichtigt.

§ 88

Erhöhung des Jahresarbeitsverdienstes für Hinterbliebene

Ist der für die Berechnung von Geldleistungen an Hinterbliebene maßgebende Jahresarbeitsverdienst eines durch einen Versicherungsfall Verstorbenen infolge eines früheren Versicherungsfalls geringer als der für den früheren Versicherungsfall festgesetzte Jahresarbeitsverdienst, wird für den neuen Versicherungsfall dem Arbeitsentgelt und Arbeitseinkommen die an den Versicherten im Zeitpunkt des Todes zu zahlende Rente hinzugerechnet; dabei darf der Betrag nicht überschritten werden, der der Rente infolge des früheren Versicherungsfalls als Jahresarbeitsverdienst zugrunde lag.

§ 89

Berücksichtigung von Anpassungen

Beginnt die vom Jahresarbeitsverdienst abhängige Geldleistung nach dem 30. Juni eines Jahres und ist der Versicherungsfall im vergangenen Kalenderjahr oder früher eingetreten, wird der Jahresarbeitsverdienst entsprechend den für diese Geldleistungen geltenden Regelungen angepasst.

Dritter Unterabschnitt Neufestsetzung

§ 90

Neufestsetzung nach voraussichtlicher Schul- oder Berufsausbildung oder Altersstufen

- (1) Tritt der Versicherungsfall vor Beginn der Schulausbildung oder während einer Schul- oder Berufsausbildung der Versicherten ein, wird, wenn es für die Versicherten günstiger ist, der Jahresarbeitsverdienst von dem Zeitpunkt an neu festgesetzt, in dem die Ausbildung ohne den Versicherungsfall voraussichtlich beendet worden wäre. Der Neufestsetzung wird das Arbeitsentgelt zugrunde gelegt, das in diesem Zeitpunkt für Personen gleicher Ausbildung und gleichen Alters durch Tarifvertrag vorgesehen ist; besteht keine tarifliche Regelung, ist das Arbeitsentgelt maßgebend, das für derartige Tätigkeiten am Beschäftigungsort der Versicherten gilt.
- (2) Haben die Versicherten zur Zeit des Versicherungsfalls das 30. Lebensjahr noch nicht vollendet, wird, wenn es für sie günstiger ist, der Jahresarbeitsverdienst jeweils nach dem Arbeitsentgelt neu festgesetzt, das zur Zeit des Versicherungsfalls für Personen mit gleichartiger Tätigkeit bei Erreichung eines bestimmten Berufsjahres oder bei Vollendung eines bestimmten Lebensjahres durch Tarifvertrag vorgesehen ist; besteht keine tarifliche Regelung, ist das Arbeitsentgelt maßgebend, das für derartige Tätigkeiten am Beschäftigungsort der Versicherten gilt. Es werden nur Erhöhungen berücksichtigt, die bis zur Vollendung des 30. Lebensjahres vorgesehen sind.
- (3) Können die Versicherten in den Fällen des Absatzes 1 oder 2 infolge des Versicherungsfalls einer Erwerbstätigkeit nicht nachgehen, wird, wenn es für sie günstiger ist, der Jahresarbeitsverdienst nach den Erhöhungen des Arbeitsentgelts neu festgesetzt, die zur Zeit des Versicherungsfalls von der Vollendung eines bestimmten Lebensjahres, der Erreichung eines bestimmten Berufsjahres oder von dem Ablauf bestimmter Bewährungszeiten durch Tarif festgesetzt sind; besteht keine tarifliche Regelung, ist das Arbeitsentgelt maßgebend, das für derartige Tätigkeiten am Beschäftigungsort der Versicherten gilt.
- (4) Ist der Versicherungsfall vor Beginn der Berufsausbildung eingetreten und lässt sich auch unter Berücksichtigung der weiteren Schul- oder Berufsausbildung nicht feststellen, welches Ausbildungsziel die Versicherten ohne den Versicherungsfall voraussichtlich erreicht hätten, wird der Jahresarbeitsverdienst mit Vollendung des 21. Lebensjahres auf 75 vom Hundert und mit Vollendung des 25. Lebensjahres auf 100 vom Hundert der zu diesen Zeitpunkten maßgebenden Bezugsgröße neu festgesetzt.

- (5) Wurde der Jahresarbeitsverdienst nach den Vorschriften über den Mindestjahresarbeitsverdienst oder über den Jahresarbeitsverdienst für Kinder festgesetzt, wird er, vorbehaltlich der Regelungen in den Absätzen 1 bis 4, mit Vollendung der in diesen Vorschriften genannten weiteren Lebensjahre entsprechend dem Vorhundertersatz der zu diesen Zeitpunkten maßgebenden Bezugsgröße neu festgesetzt.
- (6) In den Fällen des § 82 Abs. 2 Satz 2 sind die Absätze 1 bis 3 entsprechend anzuwenden.

§ 91

Mindest- und Höchstjahresarbeitsverdienst, Jahresarbeitsverdienst nach billigem Ermessen bei Neufestsetzung

Bei Neufestsetzungen des Jahresarbeitsverdienstes nach voraussichtlicher Schul- oder Berufsausbildung oder Altersstufen sind die Vorschriften über den Mindest- und Höchstjahresarbeitsverdienst und über den Jahresarbeitsverdienst nach billigem Ermessen entsprechend anzuwenden.

Vierter Unterabschnitt

Besondere Vorschriften für die Versicherten der See-Berufsgenossenschaft und ihre Hinterbliebenen

§ 92

Jahresarbeitsverdienst für Seeleute

- (1) Als Jahresarbeitsverdienst für Versicherte, die an Bord eines Seeschiffs beschäftigt sind, gilt das Zwölfwache des nach Absatz 2 oder 4 festgesetzten monatlichen Durchschnitts des baren Entgelts einschließlich des Durchschnittssatzes des Werts der auf Seeschiffen gewährten Beköstigung oder Verpflegungsvergütung (Durchschnittsentgelt) zur Zeit des Versicherungsfalls. Für Versicherte, die als ausländische Seeleute ohne Wohnsitz oder ständigen Aufenthalt im Inland auf Schiffen beschäftigt werden, die nach § 12 des Flaggenrechtsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 26. Oktober 1994 (BGBl. I, S. 3140) in das Internationale Seeschiffahrtsregister eingetragen sind, und denen keine deutschen Tarifheuern gezahlt werden, gelten für die Berechnung des Jahresarbeitsverdienstes die allgemeinen Vorschriften über den Jahresarbeitsverdienst mit Ausnahme der Vorschrift über den Mindestjahresarbeitsverdienst.
- (2) Die Satzung kann bestimmen, dass für Versicherte mit stark schwankendem Arbeitsentgelt besondere Durchschnittsentgelte entsprechend dem üblicherweise erzielten Jahresarbeitsentgelt festgesetzt werden.
- (3) Als Jahresarbeitsverdienst für die kraft Gesetzes versicherten selbstständig tätigen Küstenschiffer und Küstenfischer und ihre mitarbeitenden Ehegatten oder mitarbeitenden Lebenspartner gilt der nach Absatz 4 festgesetzte Durchschnitt des Jahreseinkommens; dabei wird das gesamte Jahreseinkommen berücksichtigt.

- (4) Das monatliche Durchschnittsentgelt für die in Absatz 1 Satz 1 und Absatz 2 genannten Versicherten sowie der Durchschnitt des Jahreseinkommens für die in Absatz 3 genannten Versicherten werden von Ausschüssen festgesetzt, die die Vertreterversammlung bildet.
- (5) Die Festsetzung erfolgt im Bereich gleicher Tätigkeiten einheitlich für den Geltungsbereich dieses Gesetzes. Bei der Festsetzung werden die zwischen Reedern und Vereinigungen seemännischer Arbeitnehmer abgeschlossenen Tarifverträge berücksichtigt; ausgenommen bleiben die Entgelte für Versicherte, für deren Jahresarbeitsverdienst Absatz 1 Satz 2 gilt. Für die in Absatz 1 genannten Versicherten, die neben dem baren Entgelt, der Beköstigung oder Verpflegungsvergütung regelmäßige Nebeneinnahmen haben, wird auch deren durchschnittlicher Geldwert bei der Festsetzung des Durchschnitts eingerechnet.
- (6) Die Festsetzung bedarf der Genehmigung des Bundesversicherungsamts. Das Bundesversicherungsamt kann für die Festsetzung eine Frist bestimmen; nach Ablauf der Frist kann es die Durchschnittssätze selbst festsetzen.
- (7) Die Festsetzung wird in jedem Jahr einmal nachgeprüft. Das Bundesversicherungsamt kann auch in der Zwischenzeit Nachprüfungen anordnen.
- (8) Die Satzung hat zu bestimmen, dass und unter welchen Voraussetzungen die in Absatz 3 genannten Versicherten auf ihren Antrag mit einem höheren Jahresarbeitsverdienst versichert werden.

Fünfter Unterabschnitt
Besondere Vorschriften für die Versicherten der landwirtschaftlichen
Berufsgenossenschaften und ihre Hinterbliebenen

§ 93
Jahresarbeitsverdienst für landwirtschaftliche Unternehmer,
ihre Ehegatten und Familienangehörigen

- (1) Der Jahresarbeitsverdienst der kraft Gesetzes versicherten
 1. landwirtschaftlichen Unternehmer,
 2. im Unternehmen mitarbeitenden Ehegatten und Lebenspartner der landwirtschaftlichen Unternehmer,
 3. regelmäßig wie landwirtschaftliche Unternehmer selbstständig Tätigen
 beträgt für Versicherungsfälle, die im Jahre 1996 oder früher eingetreten sind, 19 115 Deutsche Mark. Für Versicherungsfälle, die im Jahre 1997 oder später eintreten, wird der in Satz 1 genannte Betrag, erstmalig zum 1. Juli 1997, entsprechend § 95 angepasst; § 215 Abs. 5 findet keine Anwendung. Die landwirtschaftlichen

Berufsgenossenschaften unterrichten die landwirtschaftlichen Unternehmer über den jeweils geltenden Jahresarbeitsverdienst.

- (2) Solange die in Absatz 1 genannten Personen Anspruch auf eine Rente auf unbestimmte Zeit nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 50 vom Hundert oder mehr haben, erhöhen sich die in Absatz 1 genannten Beträge um
1. 25 vom Hundert bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von weniger als 75 vom Hundert,
 2. 50 vom Hundert bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 75 vom Hundert und mehr.

Haben Versicherte Anspruch auf mehrere Renten auf unbestimmte Zeit, deren Vomhundertsätze zusammen wenigstens die Zahl 50 erreichen und für die ein Jahresarbeitsverdienst nach dieser Vorschrift festzusetzen ist, bestimmt sich der Jahresarbeitsverdienst nach dem Betrag, der sich aus Satz 1 für die Summe der Vomhundertsätze der Minderung der Erwerbsfähigkeit ergibt.

- (3) Für die im landwirtschaftlichen Unternehmen nicht nur vorübergehend mitarbeitenden Familienangehörigen im Sinne des § 2 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe b gilt der Mindestjahresarbeitsverdienst als Jahresarbeitsverdienst. Hatte der mitarbeitende Familienangehörige im Zeitpunkt des Versicherungsfalls das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet, gilt die Vorschrift über den Jahresarbeitsverdienst für Kinder entsprechend. Der Jahresarbeitsverdienst wird mit Vollendung des 15. und 18. Lebensjahres entsprechend der Regelung über den Mindestjahresarbeitsverdienst neu festgesetzt.
- (4) Ist ein vorübergehend unentgeltlich in einem landwirtschaftlichen Unternehmen Beschäftigter in seinem Hauptberuf auch in einem landwirtschaftlichen Unternehmen tätig, gilt als Jahresarbeitsverdienst für diese Beschäftigung der für den Hauptberuf maßgebende Jahresarbeitsverdienst.
- (5) Die Satzung hat zu bestimmen, dass und unter welchen Voraussetzungen die in Absatz 1, 2 oder 3 genannten Versicherten auf ihren Antrag mit einem höheren Jahresarbeitsverdienst versichert werden. Die Satzung kann bestimmen, dass die in Absätzen 1 und 2 genannten Beträge um bis zur Hälfte erhöht werden.
- (6) Für Versicherte im Sinne der Absätze 1 und 3, die im Zeitpunkt des Versicherungsfalls das 65. Lebensjahr vollendet haben, wird der sich aus Absatz 1, 2 oder 3 ergebende Jahresarbeitsverdienst verringert. Die Verringerung nach Satz 1 beträgt
1. 65 vom Hundert für Versicherte, die im Zeitpunkt des Versicherungsfalls das 75. Lebensjahr vollendet haben,

2. 50 vom Hundert für Versicherte, die im Zeitpunkt des Versicherungsfalls das 70. Lebensjahr und noch nicht das 75. Lebensjahr vollendet haben,
3. 35 vom Hundert für die übrigen Versicherten.

Für Versicherte, die im Zeitpunkt des Versicherungsfalls das 65. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und die Anspruch auf

1. vorzeitige Altersrente oder Rente wegen voller Erwerbsminderung aus der Alterssicherung der Landwirte,
2. Witwen- oder Witwerrente aus der Alterssicherung der Landwirte wegen Erwerbsminderung,
3. Überbrückungsgeld aus der Alterssicherung der Landwirte oder
4. Produktionsaufgaberente nach dem Gesetz zur Förderung der Einstellung der landwirtschaftlichen Erwerbstätigkeit

haben, ist Satz 1 entsprechend anzuwenden; die Verringerung beträgt 35 vom Hundert.

Vierter Abschnitt Mehrleistungen

§ 94 Mehrleistungen

(1) Die Satzung kann Mehrleistungen bestimmen für

1. Personen, die für ein in § 2 Abs. 1 Nr. 9 oder 12 genanntes Unternehmen unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich tätig sind,
2. Personen, die nach § 2 Abs. 1 Nr. 10, 11 oder 13 oder Abs. 3 Nr. 2 versichert sind,
3. Personen, die nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 oder § 2 Abs. 3 Nr. 3 Buchstabe a versichert sind, wenn diese an einer besonderen Auslandsverwendung im Sinne des § 31a des Beamtenversorgungsgesetzes oder des § 63c des Soldatenversorgungsgesetzes teilnehmen.

Dabei können die Art der versicherten Tätigkeit, insbesondere ihre Gefährlichkeit, sowie Art und Schwere des Gesundheitsschadens berücksichtigt werden.

(2) Die Mehrleistungen zu Renten dürfen zusammen mit

1. Renten an Versicherte ohne die Zulage für Schwerverletzte 85 vom Hundert,
2. Renten an Hinterbliebene 80 vom Hundert

des Höchstjahresarbeitsverdienstes nicht überschreiten.

(3) Die Mehrleistungen werden auf Geldleistungen, deren Höhe vom Einkommen abhängt, nicht angerechnet.

Fünfter Abschnitt Gemeinsame Vorschriften für Leistungen

§ 95 Anpassung von Geldleistungen

- (1) Jeweils zum gleichen Zeitpunkt, zu dem die Renten der gesetzlichen Rentenversicherung angepasst werden, werden die vom Jahresarbeitsverdienst abhängigen Geldleistungen, mit Ausnahme des Verletzten- und Übergangsgeldes, für Versicherungsfälle, die im vergangenen Kalenderjahr oder früher eingetreten sind, entsprechend dem Vomhundertsatz angepasst, um den sich die Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung verändern. Die Bundesregierung hat mit Zustimmung des Bundesrates in der Rechtsverordnung über die Bestimmung des für die Rentenanpassung in der gesetzlichen Rentenversicherung maßgebenden aktuellen Rentenwerts den Anpassungsfaktor entsprechend dem Vomhundertsatz nach Satz 1 zu bestimmen.
- (2) Die Geldleistungen werden in der Weise angepasst, dass sie nach einem mit dem Anpassungsfaktor vervielfältigten Jahresarbeitsverdienst berechnet werden. Die Vorschrift über den Höchstjahresarbeitsverdienst gilt mit der Maßgabe, dass an die Stelle des Zeitpunkts des Versicherungsfalls der Zeitpunkt der Anpassung tritt. Wird bei einer Neufestsetzung des Jahresarbeitsverdienstes nach voraussichtlicher Schul- oder Berufsausbildung oder nach bestimmten Altersstufen auf eine für diese Zeitpunkte maßgebende Berechnungsgrundlage abgestellt, gilt als Eintritt des Versicherungsfalls im Sinne des Absatzes 1 Satz 1 der Tag, an dem die Voraussetzungen für die Neufestsetzung eingetreten sind.

§ 96 Fälligkeit, Auszahlung und Berechnungsgrundsätze

- (1) Laufende Geldleistungen mit Ausnahme des Verletzten- und Übergangsgeldes werden am Ende des Monats fällig, zu dessen Beginn die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind; sie werden am letzten Bankarbeitstag dieses Monats ausgezahlt. Bei Zahlung auf ein Konto ist die Gutschrift der laufenden Geldleistung, auch wenn sie nachträglich erfolgt, so vorzunehmen, dass die Wertstellung des eingehenden Überweisungsbetrages auf dem Empfängerkonto unter dem Datum des Tages erfolgt, an dem der Betrag dem Geldinstitut zur Verfügung gestellt worden ist. Für die rechtzeitige Auszahlung im Sinne von Satz 1 genügt es, wenn nach dem gewöhnlichen Verlauf die Wertstellung des Betrages der laufenden Geldleistung unter dem Datum des letzten Bankarbeitstages erfolgen kann.
- (2) Laufende Geldleistungen können mit Zustimmung der Berechtigten für einen angemessenen Zeitraum im Voraus ausgezahlt werden.

- (3) Geldleistungen, die für die Zeit nach dem Tode der Berechtigten auf ein Konto bei einem Geldinstitut im Inland überwiesen wurden, gelten als unter Vorbehalt erbracht. Das Geldinstitut hat sie der überweisenden Stelle oder dem Unfallversicherungsträger zurückzuüberweisen, wenn diese sie als zu Unrecht erbracht zurückfordern. Eine Verpflichtung zur Rücküberweisung besteht nicht, soweit über den entsprechenden Betrag bei Eingang der Rückforderung bereits anderweitig verfügt wurde, es sei denn, dass die Rücküberweisung aus einem Guthaben erfolgen kann. Das Geldinstitut darf den überwiesenen Betrag nicht zur Befriedigung eigener Forderungen verwenden.
- (4) Soweit Geldleistungen für die Zeit nach dem Tode des Berechtigten zu Unrecht erbracht worden sind, sind sowohl die Personen, die die Geldleistungen unmittelbar in Empfang genommen haben oder an die der entsprechende Betrag durch Dauerauftrag, Lastschrifteinzug oder sonstiges bankübliches Zahlungsgeschäft auf ein Konto weitergeleitet wurde (Empfänger), als auch die Personen, die als Verfügungsberechtigte über den entsprechenden Betrag ein bankübliches Zahlungsgeschäft zulasten des Kontos vorgenommen oder zugelassen haben (Verfügende), dem Träger der Unfallversicherung zur Erstattung des entsprechenden Betrages verpflichtet. Der Träger der Unfallversicherung hat Erstattungsansprüche durch Verwaltungsakt geltend zu machen. Ein Geldinstitut, das eine Rücküberweisung mit dem Hinweis abgelehnt hat, dass über den entsprechenden Betrag bereits anderweitig verfügt wurde, hat der überweisenden Stelle oder dem Träger der Unfallversicherung auf Verlangen Name und Anschrift des Empfängers oder Verfügenden und etwaiger neuer Kontoinhaber zu benennen. Ein Anspruch gegen die Erben nach § 50 des Zehnten Buches bleibt unberührt.
- (4a) Die Ansprüche nach den Absätzen 3 und 4 verjähren in vier Jahren nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem der erstattungsberechtigte Träger der Unfallversicherung Kenntnis von der Überzahlung und in den Fällen des Absatzes 4 zusätzlich von dem Erstattungspflichtigen erlangt hat. Für die Hemmung, die Ablaufhemmung, den Neubeginn und die Wirkung der Verjährung gelten die Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs sinngemäß.
- (5) Die Berechnungsgrundsätze des § 187 gelten mit der Maßgabe, dass bei der anteiligen Ermittlung einer Monatsrente der Kalendermonat mit der Zahl seiner tatsächlichen Tage anzusetzen ist.
- (6) Sind laufende Geldleistungen, die nach Absatz 1 auszusahlen und in dem Monat fällig geworden sind, in dem der Berechtigte verstorben ist, auf das bisherige Empfängerkonto bei einem Geldinstitut überwiesen worden, ist der Anspruch der Erben gegenüber dem Träger der Unfallversicherung erfüllt.

§ 97
Leistungen ins Ausland

Berechtigte, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben, erhalten nach diesem Buch

1. Geldleistungen,
2. für alle sonstigen zu erbringenden Leistungen eine angemessene Erstattung entstandener Kosten einschließlich der Kosten für eine Pflegekraft oder für Heimpflege.

§ 98
Anrechnung anderer Leistungen

- (1) Auf Geldleistungen nach diesem Buch werden Geldleistungen eines ausländischen Trägers der Sozialversicherung oder einer ausländischen staatlichen Stelle, die ihrer Art nach den Leistungen nach diesem Buch vergleichbar sind, angerechnet.
- (2) Entsteht der Anspruch auf eine Geldleistung nach diesem Buch wegen eines Anspruchs auf eine Leistung nach den Vorschriften des Sechsten Buches ganz oder teilweise nicht, gilt dies auch hinsichtlich vergleichbarer Leistungen, die von einem ausländischen Träger gezahlt werden.
- (3) Auf Geldleistungen, die nach § 2 Abs. 3 Satz 1 Nr. 3 und § 3 Abs. 1 Nr. 3 versicherten Personen wegen eines Körper-, Sach- oder Vermögensschadens nach diesem Buch erbracht werden, sind gleichartige Geldleistungen anzurechnen, die wegen desselben Schadens von Dritten gezahlt werden. Geldleistungen aufgrund privater Versicherungsverhältnisse, die allein auf Beiträgen von Versicherten beruhen, werden nicht angerechnet.

§ 99
Wahrnehmung von Aufgaben durch die Deutsche Post AG

- (1) Die Unfallversicherungsträger zahlen die laufenden Geldleistungen mit Ausnahme des Verletzten- und Übergangsgeldes in der Regel durch die Deutsche Post AG aus. Die Unfallversicherungsträger können die laufenden Geldleistungen auch an das vom Berechtigten angegebene Geldinstitut überweisen. Im Übrigen können die Unfallversicherungsträger Geldleistungen durch die Deutsche Post AG auszahlen lassen.
- (2) Soweit die Deutsche Post AG laufende Geldleistungen für die Unfallversicherungsträger auszahlt, führt sie auch Arbeiten zur Anpassung der Leistungen durch. Die Anpassungsmittelungen ergehen im Namen des Unfallversicherungsträgers.

- (3) Die Auszahlung und die Durchführung der Anpassung von Geldleistungen durch die Deutsche Post AG umfassen auch die Wahrnehmung der damit im Zusammenhang stehenden Aufgaben der Unfallversicherungsträger, insbesondere die Erstellung statistischen Materials und dessen Übermittlung an das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und die Verbände der Unfallversicherungsträger. Die Deutsche Post AG kann entsprechende Aufgaben auch zugunsten der Unfallversicherungsträger wahrnehmen, die die laufenden Geldleistungen nicht durch sie auszahlen.
- (4) Die Unfallversicherungsträger werden von ihrer Verantwortung gegenüber den Berechtigten nicht entbunden. Die Berechtigten sollen Änderungen in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die für die Auszahlung oder die Durchführung der Anpassung der von der Deutschen Post AG gezahlten Geldleistungen erheblich sind, unmittelbar der Deutschen Post AG mitteilen.
- (5) Zur Auszahlung der Geldleistungen erhält die Deutsche Post AG von den Unfallversicherungsträgern monatlich rechtzeitig angemessene Vorschüsse.
- (6) Die Deutsche Post AG erhält für ihre Tätigkeit von den Unfallversicherungsträgern eine angemessene Vergütung und auf die Vergütung monatlich rechtzeitig angemessene Vorschüsse.

§ 100

Verordnungsermächtigung

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates

- 1. den Inhalt der von der Deutschen Post AG wahrzunehmenden Aufgaben der Unfallversicherungsträger näher zu bestimmen und die Rechte und Pflichten der Beteiligten festzulegen, insbesondere die Überwachung der Zahlungsvoraussetzungen durch die Auswertung der Sterbefallmitteilungen der Meldebehörden nach § 101a des Zehnten Buches und durch die Einholung von Lebensbescheinigungen im Rahmen des § 60 Abs. 1 und des § 65 Abs. 1 Nr. 3 des Ersten Buches,
- 2. die Höhe und Fälligkeit der Vorschüsse, die die Deutsche Post AG von den Unfallversicherungsträgern erhält, näher zu bestimmen,
- 3. die Höhe und Fälligkeit der Vergütung und der Vorschüsse, die die Deutsche Post AG von den Unfallversicherungsträgern erhält, näher zu bestimmen.

§ 101

Ausschluss oder Minderung von Leistungen

- (1) Personen, die den Tod von Versicherten vorsätzlich herbeigeführt haben, haben keinen Anspruch auf Leistungen.
- (2) Leistungen können ganz oder teilweise versagt oder entzogen werden, wenn der Versicherungsfall bei einer von Versicherten begangenen Handlung eingetreten ist, die nach rechtskräftigem strafgerichtlichen Urteil ein Verbrechen oder vorsätzliches Vergehen ist. Zuwiderhandlungen gegen Bergverordnungen oder bergbehördliche Anordnungen gelten nicht als Vergehen im Sinne des Satzes 1. Soweit die Leistung versagt wird, kann sie an unterhaltsberechtigte Ehegatten und Kinder geleistet werden.

§ 102

Schriftform

In den Fällen des § 36a Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 des Vierten Buches wird die Entscheidung über einen Anspruch auf eine Leistung schriftlich erlassen.

§ 103

Zwischennachricht, Unfalluntersuchung

- (1) Kann der Unfallversicherungsträger in den Fällen des § 36a Abs. 1 Satz 1 des Vierten Buches innerhalb von sechs Monaten ein Verfahren nicht abschließen, hat er den Versicherten nach Ablauf dieser Zeit und danach in Abständen von sechs Monaten über den Stand des Verfahrens schriftlich zu unterrichten.
- (2) Der Versicherte ist berechtigt, an der Untersuchung eines Versicherungsfalls, die am Arbeitsplatz oder am Unfallort durchgeführt wird, teilzunehmen. Hinterbliebene, die aufgrund des Versicherungsfalls Ansprüche haben können, können an der Untersuchung teilnehmen, wenn sie dies verlangen.

Viertes Kapitel
Haftung von Unternehmern,
Unternehmensangehörigen
und anderen Personen

Erster Abschnitt
Beschränkung der Haftung gegenüber Versicherten,
ihren Angehörigen und Hinterbliebenen

§ 104
Beschränkung der Haftung der Unternehmer

- (1) Unternehmer sind den Versicherten, die für ihre Unternehmen tätig sind oder zu ihren Unternehmen in einer sonstigen die Versicherung begründenden Beziehung stehen, sowie deren Angehörigen und Hinterbliebenen nach anderen gesetzlichen Vorschriften zum Ersatz des Personenschadens, den ein Versicherungsfall verursacht hat, nur verpflichtet, wenn sie den Versicherungsfall vorsätzlich oder auf einem nach § 8 Abs. 2 Nr. 1 bis 4 versicherten Weg herbeigeführt haben. Ein Forderungsübergang nach § 116 des Zehnten Buches findet nicht statt.
- (2) Absatz 1 gilt entsprechend für Personen, die als Leibesfrucht durch einen Versicherungsfall im Sinne des § 12 geschädigt worden sind.
- (3) Die nach Absatz 1 oder 2 verbleibenden Ersatzansprüche vermindern sich um die Leistungen, die Berechtigte nach Gesetz oder Satzung infolge des Versicherungsfalles erhalten.

§ 105
Beschränkung der Haftung anderer im Betrieb tätiger Personen

- (1) Personen, die durch eine betriebliche Tätigkeit einen Versicherungsfall von Versicherten desselben Betriebs verursachen, sind diesen sowie deren Angehörigen und Hinterbliebenen nach anderen gesetzlichen Vorschriften zum Ersatz des Personenschadens nur verpflichtet, wenn sie den Versicherungsfall vorsätzlich oder auf einem nach § 8 Abs. 2 Nr. 1 bis 4 versicherten Weg herbeigeführt haben. Satz 1 gilt entsprechend bei der Schädigung von Personen, die für denselben Betrieb tätig und nach § 4 Abs. 1 Nr. 1 versicherungsfrei sind. § 104 Abs. 1 Satz 2, Abs. 2 und 3 gilt entsprechend.
- (2) Absatz 1 gilt entsprechend, wenn nicht versicherte Unternehmer geschädigt worden sind. Soweit nach Satz 1 eine Haftung ausgeschlossen ist, werden die Unternehmer wie Versicherte, die einen Versicherungsfall erlitten haben, behandelt, es sei denn, eine Ersatzpflicht des Schädigers gegenüber dem Unternehmer ist zivilrechtlich ausgeschlossen. Für die Berechnung von Geldleistungen gilt der Mindestjahresarbeitsverdienst als Jahresarbeitsverdienst. Geldleistungen werden jedoch nur bis zur Höhe eines zivilrechtlichen Schadenersatzanspruchs erbracht.

§ 106
Beschränkung der Haftung anderer Personen

- (1) In den in § 2 Abs. 1 Nr. 2, 3 und 8 genannten Unternehmen gelten die §§ 104 und 105 entsprechend für die Ersatzpflicht
1. der in § 2 Abs. 1 Nr. 2, 3 und 8 genannten Versicherten untereinander,
 2. der in § 2 Abs. 1 Nr. 2, 3 und 8 genannten Versicherten gegenüber den Betriebsangehörigen desselben Unternehmens,
 3. der Betriebsangehörigen desselben Unternehmens gegenüber den in § 2 Abs. 1 Nr. 2, 3 und 8 genannten Versicherten.
- (2) Im Fall des § 2 Abs. 1 Nr. 17 gelten die §§ 104 und 105 entsprechend für die Ersatzpflicht
1. der Pflegebedürftigen gegenüber den Pflegepersonen,
 2. der Pflegepersonen gegenüber den Pflegebedürftigen,
 3. der Pflegepersonen desselben Pflegebedürftigen untereinander.
- (3) Wirken Unternehmen zur Hilfe bei Unglücksfällen oder Unternehmen des Zivilschutzes zusammen oder verrichten Versicherte mehrerer Unternehmen vorübergehend betriebliche Tätigkeiten auf einer gemeinsamen Betriebsstätte, gelten die §§ 104 und 105 für die Ersatzpflicht der für die beteiligten Unternehmen Tätigen untereinander.
- (4) Die §§ 104 und 105 gelten ferner für die Ersatzpflicht von Betriebsangehörigen gegenüber den nach § 3 Abs. 1 Nr. 2 Versicherten.

§ 107
Besonderheiten in der Seefahrt

- (1) Bei Unternehmen der Seefahrt gilt § 104 auch für die Ersatzpflicht anderer das Arbeitsentgelt schuldender Personen entsprechend. § 105 gilt für den Lotsen entsprechend.
- (2) Beim Zusammenstoß mehrerer Seeschiffe von Unternehmen, für die die See-Berufsgenossenschaft zuständig ist, gelten die §§ 104 und 105 entsprechend für die Ersatzpflicht, auch untereinander, der Reeder der dabei beteiligten Fahrzeuge, sonstiger das Arbeitsentgelt schuldender Personen, der Lotsen und der auf den beteiligten Fahrzeugen tätigen Versicherten.

§ 108
Bindung der Gerichte

- (1) Hat ein Gericht über Ersatzansprüche der in den §§ 104 bis 107 genannten Art zu entscheiden, ist es an eine unanfechtbare Entscheidung nach diesem Buch oder nach dem Sozialgerichtsgesetz in der jeweils geltenden Fassung gebunden, ob ein Versicherungsfall vorliegt, in welchem Umfang Leistungen zu erbringen sind und ob der Unfallversicherungsträger zuständig ist.
- (2) Das Gericht hat sein Verfahren auszusetzen, bis eine Entscheidung nach Absatz 1 ergangen ist. Falls ein solches Verfahren noch nicht eingeleitet ist, bestimmt das Gericht dafür eine Frist, nach deren Ablauf die Aufnahme des ausgesetzten Verfahrens zulässig ist.

§ 109
Feststellungsberechtigung von in der Haftung beschränkten Personen

Personen, deren Haftung nach den §§ 104 bis 107 beschränkt ist und gegen die Versicherte, ihre Angehörigen und Hinterbliebene Schadenersatzforderungen erheben, können statt der Berechtigten die Feststellungen nach § 108 beantragen oder das entsprechende Verfahren nach dem Sozialgerichtsgesetz betreiben. Der Ablauf von Fristen, die ohne ihr Verschulden verstrichen sind, wirkt nicht gegen sie; dies gilt nicht, soweit diese Personen das Verfahren selbst betreiben.

Zweiter Abschnitt **Haftung gegenüber den Sozialversicherungsträgern**

§ 110 **Haftung gegenüber den Sozialversicherungsträgern**

- (1) Haben Personen, deren Haftung nach den §§ 104 bis 107 beschränkt ist, den Versicherungsfall vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt, haften sie den Sozialversicherungsträgern für die infolge des Versicherungsfalls entstandenen Aufwendungen, jedoch nur bis zur Höhe des zivilrechtlichen Schadenersatzanspruchs. Statt der Rente kann der Kapitalwert gefordert werden. Das Verschulden braucht sich nur auf das den Versicherungsfall verursachende Handeln oder Unterlassen zu beziehen.
- (1a) Unternehmer, die Schwarzarbeit nach § 1 des Schwarzarbeitsbekämpfungsgesetzes erbringen und dadurch bewirken, dass Beiträge nach dem Sechsten Kapitel nicht, nicht in der richtigen Höhe oder nicht rechtzeitig entrichtet werden, erstatten den Unfallversicherungsträgern die Aufwendungen, die diesen infolge von Versicherungsfällen bei Ausführung der Schwarzarbeit entstanden sind. Eine nicht ordnungsgemäße Beitragsentrichtung wird vermutet, wenn die Unternehmer die Personen, bei denen die Versicherungsfälle eingetreten sind, nicht nach § 28a des Vierten Buches bei der Einzugsstelle angemeldet hatten.
- (2) Die Sozialversicherungsträger können nach billigem Ermessen, insbesondere unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen Verhältnisse des Schuldners, auf den Ersatzanspruch ganz oder teilweise verzichten.

§ 111 **Haftung des Unternehmens**

Haben ein Mitglied eines vertretungsberechtigten Organs, Abwickler oder Liquidatoren juristischer Personen, vertretungsberechtigte Gesellschafter oder Liquidatoren einer Personengesellschaft des Handelsrechts oder gesetzliche Vertreter der Unternehmer in Ausführung ihnen zustehender Verrichtungen den Versicherungsfall vorsätzlich oder grob fahrlässig verursacht, haften nach Maßgabe des § 110 auch die Vertretenen. Eine nach § 110 bestehende Haftung derjenigen, die den Versicherungsfall verursacht haben, bleibt unberührt. Das gleiche gilt für Mitglieder des Vorstandes eines nicht rechtsfähigen Vereins oder für vertretungsberechtigte Gesellschafter einer Personengesellschaft des bürgerlichen Rechts mit der Maßgabe, dass sich die Haftung auf das Vereins- oder das Gesellschaftsvermögen beschränkt.

§ 112 **Bindung der Gerichte**

§ 108 über die Bindung der Gerichte gilt auch für die Ansprüche nach den §§ 110 und 111.

§ 113
Verjährung

Für die Verjährung der Ansprüche nach den §§ 110 und 111 gelten die §§ 195, 199 Abs. 1 und 2 und § 203 des Bürgerlichen Gesetzbuchs entsprechend mit der Maßgabe, dass die Frist von dem Tag an gerechnet wird, an dem die Leistungspflicht für den Unfallversicherungsträger bindend festgestellt oder ein entsprechendes Urteil rechtskräftig geworden ist. Artikel 229 § 6 Abs. 1 des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuche gilt entsprechend.

Fünftes Kapitel

Organisation

Erster Abschnitt Unfallversicherungsträger

§ 114 Unfallversicherungsträger

- (1) Träger der gesetzlichen Unfallversicherung (Unfallversicherungsträger) sind
 1. die in der Anlage 1 aufgeführten gewerblichen Berufsgenossenschaften,
 2. die in der Anlage 2 aufgeführten Berufsgenossenschaften einschließlich der Gartenbau-Berufsgenossenschaft (landwirtschaftliche Berufsgenossenschaften),
 3. die Unfallkasse des Bundes,
 4. die Eisenbahn-Unfallkasse,
 5. die Unfallkasse Post und Telekom,
 6. die Unfallkassen der Länder,
 7. die Gemeindeunfallversicherungsverbände und Unfallkassen der Gemeinden,
 8. die Feuerwehr-Unfallkassen,
 9. die gemeinsamen Unfallkassen für den Landes- und den kommunalen Bereich.
- (2) Soweit dieses Gesetz die Unfallversicherungsträger ermächtigt, Satzungen zu erlassen, bedürfen diese der Genehmigung der Aufsichtsbehörde. Ergibt sich nachträglich, dass eine Satzung nicht hätte genehmigt werden dürfen, kann die Aufsichtsbehörde anordnen, dass der Unfallversicherungsträger innerhalb einer bestimmten Frist die erforderliche Änderung vornimmt. Kommt der Unfallversicherungsträger der Anordnung nicht innerhalb dieser Frist nach, kann die Aufsichtsbehörde die erforderliche Änderung anstelle des Unfallversicherungsträgers selbst vornehmen.
- (3) Für die Unfallkasse des Bundes gilt Absatz 2 mit der Maßgabe, dass bei der Genehmigung folgender Satzungen das Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales und dem Bundesministerium der Finanzen erforderlich ist:
 1. Satzungen über die Erstreckung des Versicherungsschutzes auf Personen nach § 3 Abs. 1 Nr. 2 und 3
 2. Satzungen über die Obergrenze des Jahresarbeitsverdienstes (§ 85 Abs. 2)
 3. Satzungen über Mehrleistungen (§ 94) und
 4. Satzungen über die Aufwendungen der Unfallkasse (§ 186)

Anmerkungen zu § 114

Zu Absatz 1 Nr. 1

Das UVMG aktualisiert die Anlage 1 nicht, sodass dort unverändert 35 gewerbliche Berufsgenossenschaften aufgeführt werden. Im September 2008 gibt es noch nachstehende 23 Träger, weitere Fusionen sind für Anfang 2009 geplant:

1. Bergbau-Berufsgenossenschaft
2. Steinbruchs-Berufsgenossenschaft
3. Berufsgenossenschaft der keramischen und Glas-Industrie
4. Berufsgenossenschaft der Gas-, Fernwärme- und Wasserwirtschaft
5. Hütten- und Walzwerks-Berufsgenossenschaft
6. Maschinenbau- und Metall-Berufsgenossenschaft
7. Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd
8. Berufsgenossenschaft Elektro Textil Feinmechanik
9. Berufsgenossenschaft der chemischen Industrie
10. Holz-Berufsgenossenschaft
11. Papiermacher-Berufsgenossenschaft
12. Berufsgenossenschaft Druck und Papierverarbeitung
13. Lederindustrie-Berufsgenossenschaft
14. Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gaststätten

15. Fleischerei-Berufsgenossenschaft
16. Zucker-Berufsgenossenschaft
17. Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft
18. Berufsgenossenschaft Handel und Warendistribution
19. Verwaltungs-Berufsgenossenschaft
20. Berufsgenossenschaft der Straßen-, U-Bahnen und Eisenbahnen
21. Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen
22. See-Berufsgenossenschaft
23. Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege

Zu Absatz 1 Nr. 2

§ 114 Absatz 1 Nr. 2 geändert durch LSVMG vom 18. Dezember 2007 (BGBl. I, S. 2984). Durch den Wortlaut wird klargestellt, dass auch die Gartenbau-Berufsgenossenschaft zu den landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften gehört.

Anlage 2 ist ebenfalls nicht auf dem neuesten Stand. Folgende neun landwirtschaftliche Berufsgenossenschaften sind im September 2008 für die landwirtschaftliche UV zuständig:

1. Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft Schleswig-Holstein und Hamburg
2. Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft Niedersachsen-Bremen

- | | |
|--|--|
| 3. Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft Nordrhein-Westfalen | 8. Unfallkasse Freie Hansestadt Bremen |
| 4. Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland | 9. Unfallkasse Nord Schleswig-Holstein/Hamburg |
| 5. Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft Franken und Oberbayern | 10. Unfallkasse Hessen |
| 6. Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft Niederbayern/Oberpfalz und Schwaben | 11. Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern |
| 7. Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft Baden-Württemberg | 12. Landesunfallkasse Niedersachsen |
| 8. Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft Mittel- und Ostdeutschland | 13. Unfallkasse Nordrhein-Westfalen |
| 9. Gartenbau-Berufsgenossenschaft | 14. Unfallkasse Rheinland-Pfalz |
| | 15. Unfallkasse Saarland |
| | 16. Unfallkasse Sachsen |
| | 17. Unfallkasse Sachsen-Anhalt |

Zu Absatz 1 Nr. 3 - 9

Die unveränderten Nr. 1 bis 9 nennen einzelne bzw. Gruppen von Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand. Im September 2008 sind dies folgende 27 Träger:

Bund

1. Unfallkasse des Bundes
2. Unfallkasse Post und Telekom
3. Eisenbahn-Unfallkasse

Länder

4. Unfallkasse Baden-Württemberg
5. Bayerische Landesunfallkasse
6. Unfallkasse Berlin
7. Unfallkasse Brandenburg

18. Unfallkasse Thüringen

Kommunen

19. Bayerischer Gemeindeunfallversicherungsverband
20. Unfallkasse München
21. Braunschweigischer Gemeinde-Unfallversicherungsverband
22. Gemeinde-Unfallversicherungsverband Hannover
23. Gemeinde-Unfallversicherungsverband Oldenburg

Feuerwehren

- | | |
|--|--|
| 24. Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg | 26. Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen |
| 25. Hanseatische Feuerwehr-Unfallkasse Nord | 27. Feuerwehr-Unfallkasse Mitte |

§ 115

Prävention bei der Unfallkasse des Bundes

- (1) § 15 Abs. 1 bis 4 über den Erlass von Unfallverhütungsvorschriften gilt nicht für die Unfallkasse des Bundes. Das Bundesministerium des Innern erlässt für Unternehmen, für die die Unfallkasse des Bundes zuständig ist, mit Ausnahme der in Absatz 2 genannten Unternehmen, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales nach Anhörung der Vertreterversammlung der Unfallkasse des Bundes durch allgemeine Verwaltungsvorschriften Regelungen über Maßnahmen im Sinne des § 15 Abs. 1; die Vertreterversammlung kann Vorschläge für diese Vorschriften machen. Die Unfallverhütungsvorschriften der Unfallversicherungsträger sollen dabei berücksichtigt werden. Betrifft eine allgemeine Verwaltungsvorschrift nach Satz 2 nur die Zuständigkeitsbereiche des Bundesministeriums der Verteidigung, des Bundesministeriums der Finanzen oder des Bundesministeriums für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung, kann jedes dieser Ministerien für seinen Geschäftsbereich eine allgemeine Verwaltungsvorschrift erlassen; die Verwaltungsvorschrift bedarf in diesen Fällen des Einvernehmens mit den Bundesministerien des Innern sowie für Arbeit und Soziales.
- (2) Das Bundesministerium des Innern wird ermächtigt, für die Unternehmen, für die die Unfallkasse des Bundes nach § 125 Abs. 1 Nr. 2 bis 7 und § 125 Abs. 3 zuständig ist, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales nach Anhörung der Vertreterversammlung der Unfallkasse des Bundes Rechtsverordnungen ohne Zustimmung des Bundesrates über Maßnahmen im Sinne des § 15 Abs. 1 zu erlassen; die Vertreterversammlung kann Vorschläge für diese Vorschriften machen. Die Unfallverhütungsvorschriften der Unfallversicherungsträger sollen dabei berücksichtigt werden. Betrifft eine Rechtsverordnung nach Satz 1 nur die Zuständigkeitsbereiche des Bundesministeriums der Verteidigung, des Bundesministeriums der Finanzen oder des Bundesministeriums für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung, ist jedes dieser Ministerien für seinen Geschäftsbereich zum Erlass einer Rechtsverordnung ermächtigt; die Rechtsverordnung bedarf in diesen Fällen des Einvernehmens mit den Bundesministerien des Innern sowie für Arbeit und Soziales.
- (3) Die Aufgaben der Prävention mit Ausnahme des Erlasses von Unfallverhütungsvorschriften in den Unternehmen, für die die Unfallkasse des Bundes zuständig ist, nimmt die Zentralstelle für Arbeitsschutz beim Bundesministerium des Innern wahr. Im Auftrag der Zentralstelle handelt, soweit nichts anderes bestimmt ist, die Unfallkasse des Bundes, die insoweit der Aufsicht des Bundesministeriums des Innern unterliegt. Die Sorge für die Beachtung der Vorschriften nach den Absätzen 1 und 2 gehört auch zu den Aufgaben des Vorstands. Abweichend von den Sätzen 1

und 2 werden die Aufgaben in den Geschäftsbereichen des Bundesministeriums der Verteidigung und des Auswärtigen Amtes hinsichtlich seiner Auslandsvertretungen von dem jeweiligen Bundesministerium oder der von ihm bestimmten Stelle wahrgenommen. Die genannten Bundesministerien stellen sicher, dass die für die Überwachung und Beratung der Unternehmen eingesetzten Aufsichtspersonen eine für diese Tätigkeit ausreichende Befähigung besitzen.

§ 116

Unfallversicherungsträger im Landesbereich

- (1) Für die Unfallversicherung im Landesbereich errichten die Landesregierungen durch Rechtsverordnung eine oder mehrere Unfallkassen. Die Landesregierungen können auch gemeinsame Unfallkassen für die Unfallversicherung im Landesbereich und für die Unfallversicherung einer oder mehrerer Gemeinden von zusammen wenigstens 500 000 Einwohnern errichten.
- (2) Die Landesregierungen von höchstens drei Ländern können durch gleichlautende Rechtsverordnungen auch eine gemeinsame Unfallkasse entsprechend Absatz 1 errichten, wenn das aufsichtführende Land durch die beteiligten Länder in diesen Rechtsverordnungen oder durch Staatsvertrag der Länder bestimmt ist.
- (3) Die Landesregierungen regeln in den Rechtsverordnungen auch das Nähere über die Eingliederung bestehender Unfallversicherungsträger in die gemeinsame Unfallkasse. § 118 Abs. 1 Satz 5 und § 119 Abs. 4 Satz 1 bis 3 gelten entsprechend. Die an einer Vereinigung beteiligten Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand haben rechtzeitig vor dem Wirksamwerden der Vereinigung eine neue Dienstordnung zur Regelung der Rechtsverhältnisse der dienstordnungsmäßig Angestellten aufzustellen, die in Ergänzung der bestehenden Dienstordnungen einen sozialverträglichen Personalübergang gewährleistet; dabei sind die entsprechenden Regelungen für Tarifangestellte zu berücksichtigen. Die neue Dienstordnung ist der nach der Vereinigung zuständigen Aufsichtsbehörde vorzulegen. Die Vereinigungen sind sozialverträglich umzusetzen.

Anmerkungen zu § 116

Allgemeines

Die Gesetzesänderung (Artikel 1 Nr. 12) tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft (Artikel 13 Abs. 1).

§ 116 regelt die Errichtung und den Zusammenschluss von Unfallversicherungsträgern im Landesbereich. Die Vorschrift bleibt inhaltlich unverändert. Sie erfährt in Abs. 3 durch die Hinzufügung der Sätze 3 bis 5 eine Ergänzung, die nähere

Anforderungen an die personelle Ausgestaltung des Vereinigungsprozesses von landesunmittelbaren Trägern aufstellt. Betroffen hiervon sind die Rechtsverhältnisse der dienstordnungsmäßig Angestellten sowie die sozialverträgliche Ausgestaltung des Vereinigungsprozesses allgemein. Die Ergänzung begleitet insbesondere die in § 223 postulierte Neuorganisation der landesunmittelbaren Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand. Sie zeichnet in den Sätzen 3

und 4 die entsprechenden Regelungen bei der Vereinigung landwirtschaftlicher Berufsgenossenschaften in § 119 Abs. 5 nach. Satz 5 wird gleichzeitig mit einer inhaltsgleichen Ergänzung von § 119 Abs. 5 eingeführt.

Zu Absatz 3 Satz 3

Wie bereits im Zuge der Vereinigungen landwirtschaftlicher Berufsgenossenschaften (vgl. § 119 Abs. 5), ist auch bei der Vereinigung von Trägern im Landesbereich eine neue gemeinsame Dienstordnung zur Regelung der Rechtsverhältnisse der dienstordnungsmäßig Angestellten („DO-Angestellte“) aufzustellen. Dies muss nunmehr rechtzeitig vor dem Wirksamwerden der Vereinigung erfolgen. Eine (ggf. begrenzte) Fortwirkung der Dienstordnungen der sich vereinigenden Träger ohne Berücksichtigung einer sozialverträglichen Ausgestaltung des Personalübergangs wird damit vermieden. Bisher war dies nicht ausdrücklich geregelt, wenn auch möglicher Gegenstand der nach Abs. 3 Satz 1 erforderlichen Rechtsverordnungen zur Eingliederung in eine gemeinsame Unfallkasse. Der Begriff der Sozialverträglichkeit selbst wird weder im Gesetz noch in der Begründung näher definiert. Im Zusammenhang mit der Bezugnahme auf entsprechende Regelungen für Tarifangestellte spricht einiges dafür, dass die in speziellen Fusionstarifverträgen regelmäßig wiederkehrenden Aspekte personeller Art angesprochen werden. Die erforderliche Berücksichtigung der entsprechenden Regelungen für Tarifangestellte (letzter Halbsatz) hat eine möglichst umfassende Harmonisierung der personellen Ausgestaltung der Vereinigung für Tarif- wie DO-Angestellte zum Ziel. Zu Einzelheiten wird auf die einschlägigen Kommentierungen zur gleichlautenden Regelung des § 119 Abs. 5 Satz 1 letzter Halbsatz (z.B. *Graeff* in:

Hauck/Noftz, Sozialgesetzbuch VII, Stand 36. Lieferung V/2008, K § 119) verwiesen.

Die allgemeinen Tarifverträge für die Tarifangestellten von Ländern und Kommunen (insbesondere der Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst der Länder – TVL – sowie der Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst – TVöD –) enthalten keine Regelungen über einen sozialverträglichen Personalübergang bei Trägervereinigungen. Abzustellen ist daher, sofern vorhanden, auf Tarifverträge, die speziell zu diesem Zweck vereinbart wurden (Beispiel: Im Rahmen der Vereinigung der Unfallkassen im Land Nordrhein-Westfalen zum 1. Januar 2008 wurde der „Fusionstarifvertrag Unfallkasse NRW – TV Fusion UK – vom 2. Januar 2008 zwischen der KAV NRW sowie ver.di Landesbezirk NRW“ abgeschlossen).

Zu Absatz 3 Satz 4

Die neue Dienstordnung ist der nach der Vereinigung zuständigen Aufsichtsbehörde vorzulegen. Diese bestimmt sich nach § 90 Abs. 1, 2 und 5 SGB IV. Die Vorlagepflicht selbst bestand de facto bereits nach dem bisherigen Rechtszustand, da die Dienstordnung in der Wirkung ein der Satzung gleich zu achtendes autonomes Recht darstellt, das nach § 147 Abs. 2 der Genehmigung der Aufsichtsbehörde bedarf.

Zu Absatz 3 Satz 5

Gefordert ist die sozialverträgliche Umsetzung der Trägervereinigungen. Da dies für die dienstordnungsmäßig Angestellten bereits im neuen Satz 3 ausdrücklich verankert ist, bezieht sich der Passus im Ergebnis auf die Beachtung der Interessen der Tarifangestellten. Dies erlangt dann besondere Bedeutung, wenn begleitende tarifvertragliche Regelungen fehlen.

§ 117
Unfallversicherungsträger im kommunalen Bereich

- (1) Soweit die Unfallversicherung im kommunalen Bereich nicht von einer gemeinsamen Unfallkasse für den Landes- und den kommunalen Bereich durchgeführt wird, errichten die Landesregierungen durch Rechtsverordnung für mehrere Gemeinden von zusammen wenigstens 500 000 Einwohnern einen Gemeindeunfallversicherungsverband.
- (2) Die Landesregierungen von höchstens drei Ländern können durch gleichlautende Rechtsverordnungen auch einen gemeinsamen Gemeindeunfallversicherungsverband entsprechend Absatz 1 errichten, wenn das aufsichtführende Land durch die beteiligten Länder in diesen Rechtsverordnungen oder durch Staatsvertrag der Länder bestimmt ist. § 116 Abs. 3 gilt entsprechend.
- (3) Die Landesregierungen können durch Rechtsverordnung mehrere Feuerwehr-Unfallkassen oder die Feuerwehr-Unfallkassen mit den Unfallversicherungsträgern im Landesbereich und im kommunalen Bereich vereinigen. Für die Feuerwehr-Unfallkassen sind die für die Gemeindeunfallversicherungsverbände geltenden Vorschriften entsprechend anzuwenden. Die beteiligten Gemeinden und Gemeindeverbände gelten als Unternehmer. Die Landesregierungen von höchstens drei Ländern können durch gleichlautende Rechtsverordnungen mehrere Feuerwehr-Unfallkassen zu einer Feuerwehr-Unfallkasse vereinigen, wenn das aufsichtführende Land in diesen Rechtsverordnungen oder durch Staatsvertrag der Länder bestimmt ist. § 118 Abs. 1 Satz 3, 5 bis 7 gilt entsprechend.
- (4) Die Landesregierungen können durch Rechtsverordnung die Unfallkassen der Gemeinden mit den Unfallversicherungsträgern im kommunalen Bereich vereinigen.
- (5) Bei Vereinigungen nach den Absätzen 3 und 4 gilt § 116 Abs. 3 Satz 3 bis 5 entsprechend.

Anmerkungen zu § 117

Allgemeines

Die Gesetzesänderung (Artikel 1 Nr. 13) tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft (Artikel 13 Abs. 1).

§ 117 regelt die Rechtsverhältnisse kommunaler Unfallversicherungsträger. Dabei sind die für die Gemeindeunfallversicherungsverbände geltenden Vorschriften für die Feuerwehr-Unfallkassen entsprechend

anzuwenden. Letztere können im Gegensatz zu den kommunalen Trägern allerdings nicht mehr neu errichtet werden. Demgegenüber werden nunmehr in Abs. 3 Satz 1 die Möglichkeiten zur Vereinigung von Feuerwehr-Unfallkassen mit anderen Trägern erweitert. Zugleich wird durch die Einfügung eines neuen Abs. 5 die sozialverträgliche Ausgestaltung der Vereinigungen sichergestellt. Beide Ergänzungen begleiten die in § 223 enthaltene

Neuorganisation der landesunmittelbaren Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand.

Zu Absatz 3 Satz 1

Die Vereinigung von Feuerwehr-Unfallkassen ist nach Ergänzung des Abs. 3 Satz 1 nunmehr ausdrücklich auch mit Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand im Landesbereich möglich. Nach der Gesetzesbegründung (BRatsdrucksache 113/08, S. 68) gehört hierzu z.B. auch die Fusion mit länderübergreifenden Unfallkassen und mit gemein-

samen Unfallkassen für den Landes- und den kommunalen Bereich und die Fusion von länderübergreifenden Feuerwehr-Unfallkassen.

Zu Absatz 5

Für die Vereinigungen nach Abs. 3 und 4 gelten die Ergänzungen zur Regelung der Rechtsverhältnisse der dienstordnungsmäßig Angestellten und zur sozialverträglichen Gestaltung der Vereinigungen von Unfallversicherungsträgern im Landesbereich in § 116 Abs. 5 Satz 3 - 5 entsprechend.

§ 118

Vereinigung von Berufsgenossenschaften

- (1) Berufsgenossenschaften können sich auf Beschluss ihrer Vertreterversammlungen zu einer Berufsgenossenschaft vereinigen. Der Beschluss bedarf der Genehmigung der vor der Vereinigung zuständigen Aufsichtsbehörden. Die beteiligten Berufsgenossenschaften legen der nach der Vereinigung zuständigen Aufsichtsbehörde eine Satzung, einen Vorschlag zur Berufung der Mitglieder der Organe und eine Vereinbarung über die Rechtsbeziehungen zu Dritten und eine Vereinbarung über die Gefahrtarif- und Beitragsgestaltung vor. Diese Vereinbarung kann für eine Übergangszeit von höchstens zwölf Jahren unterschiedliche Berechnungsgrundlagen für die Beiträge oder unterschiedliche Beiträge und getrennte Umlagen für die bisherigen Zuständigkeitsbereiche der vereinigten Berufsgenossenschaften vorsehen; für Entschädigungslasten, die auf Versicherungsfällen vor der Vereinigung beruhen, kann die Vereinbarung Regelungen über den Zeitraum von zwölf Jahren hinaus vorsehen. Die beteiligten Berufsgenossenschaften können außerdem für eine Übergangszeit von bis zu zehn Jahren abweichend von § 36 Abs. 2 erster Halbsatz und Abs. 4 des Vierten Buches eine besondere Regelung über die weitere Tätigkeit der bisherigen Geschäftsführer und ihrer Stellvertreter als Geschäftsführer und Stellvertreter der neuen Berufsgenossenschaft sowie über die jeweilige Zuständigkeit vereinbaren; dabei kann die Zahl der stellvertretenden Geschäftsführer bis zu vier Personen betragen oder eine aus bis zu fünf Personen bestehende Geschäftsführung gebildet werden. Die Aufsichtsbehörde genehmigt die Satzung und die Vereinbarungen, beruft die Mitglieder der Organe und bestimmt den Zeitpunkt, an dem die Vereinigung wirksam wird. Mit diesem Zeitpunkt tritt die neue Berufsgenossenschaft in die Rechte und Pflichten der bisherigen Berufsgenossenschaften ein.
- (2) Die Vereinigung nach Absatz 1 kann für abgrenzbare Unternehmensarten der aufzulösenden Berufsgenossenschaft mit mehreren Berufsgenossenschaften erfolgen.

- (3) Die Einzelheiten hinsichtlich der Aufteilung des Vermögens und der Übernahme der Bediensteten werden durch die beteiligten Berufsgenossenschaften entsprechend der für das Kalenderjahr vor der Vereinigung auf die Unternehmensarten entfallenden Entschädigungslast in der Vereinbarung geregelt. § 119 Abs. 5 gilt entsprechend.
- (4) In der Vereinbarung nach Absatz 1 über die Gefahrtarif- und Beitragsgestaltung oder in der Satzung der neuen Berufsgenossenschaft kann geregelt werden, dass die Rentenlasten und die Rehabilitationslasten sowie die anteiligen Verwaltungs- und Verfahrenskosten, die nach § 178 Abs. 1 bis 3 von der neuen Berufsgenossenschaft zu tragen sind, auf die bisherigen Zuständigkeitsbereiche der vereinigten Berufsgenossenschaften in dem Verhältnis der Lasten verteilt werden, als ob eine Vereinigung nicht stattgefunden hätte. Die Vertreterversammlung der neuen Berufsgenossenschaft kann mit Genehmigung des Bundesversicherungsamtes im letzten Jahr der Geltungsdauer der Regelung nach Satz 1 beschließen, die Geltung abweichend von Abs. 1 Satz 4 über den Zeitraum von zwölf Jahren hinaus für jeweils höchstens sechs weitere Jahre zu verlängern, wenn
1. eine der vereinigten Berufsgenossenschaften im Umlagejahr 2007 ausgleichsberechtigt nach § 176 Abs. 1 Nr. 1 oder 3 in der am 31. Dezember 2007 geltenden Fassung war und
 2. ohne die Fortgeltung bei mindestens einem der bisherigen Zuständigkeitsbereiche der vereinigten Berufsgenossenschaften im Umlagejahr vor dem Beschluss die auf diesen Bereich entfallende anteilige Gesamtbelastung um mehr als 5 Prozent ansteigen würde.
- (5) Bis zum Ende des Jahres, in dem eine Vereinigung wirksam wird, werden die sich vereinigenden Berufsgenossenschaften bezüglich der Rechte und Pflichten im Rahmen der Lastenverteilung nach den §§ 176 bis 181 als selbstständige Körperschaften behandelt.

Anmerkungen zu § 118

Allgemeines

Die Gesetzesänderung (Artikel 1 Nr. 14) tritt am Tag nach der Verkündung des Gesetzes in Kraft (Artikel 13 Abs. 1).

§ 118 regelt die rechtlichen Bedingungen sowie die Gestaltungsspielräume bei Vereinigungen von gewerblichen Berufsgenossenschaften (§ 119 enthält Entsprechendes für die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften). Von besonderer praktischer Bedeutung ist dabei die

Möglichkeit von Vereinbarungen über die Gefahrtarif- und Beitragsgestaltung (Abs. 1 Sätze 3 und 4). Dies schafft die Möglichkeit, ggf. systembedingt auftretende Beitragssprünge für Mitglieder bzw. Mitgliedergruppen der fusionierenden Träger zu vermeiden bzw. abzufedern, etwa in Gestalt einer stufenweisen Anpassung. Hierauf nimmt der neu gestaltete Absatz 4 Bezug. Er definiert die Spielräume für eine Abweichung von der sich aus der Einführung der „Lastenverteilung“ (§§ 176 ff. n.F.) ergebenden

trägerinternen Verteilung der Rentenlasten sowie der Rehabilitations- und der anteiligen Verwaltungs- und Verfahrenskosten. Der neue Absatz 5 überträgt die bisher in § 220 Abs. 4 Satz 3 enthaltene Regelung vom bisherigen „Lastenausgleich“ (§§ 176 ff. a.F.) auf das neue Recht der Lastenverteilung.

Da die Lastenverteilung über den Zeitraum von sechs Jahren schrittweise eingeführt wird (§ 220 Abs. 1 und 2 n.F.), findet die bisherige Fassung des § 118 Abs. 4 unter den näher bestimmten Voraussetzungen und längstens bis zum Umlagejahr 2013 weiterhin Anwendung (§ 220 Abs. 3 n.F.).

Zu Absatz 4

Die Neuregelung eröffnet in Satz 1 die Möglichkeit, die vom neuen Träger auf der Grundlage der stufenweise eingeführten Lastenverteilung (§§ 176 ff. n.F.) zu tragenden Rentenlasten so zwischen den Mitgliedern einer neuen Berufsgenossenschaft zu verteilen, als habe eine Vereinigung nicht stattgefunden. Dies gilt auch für die Rehabilitations- sowie die anteiligen Verwaltungs- und Verfahrenskosten, soweit diese nach § 178 Abs. 1 bis 3 zu tragen sind. Erforderlich ist eine Vereinbarung nach Absatz 1 Sätze 3 und 4 oder eine entsprechende Satzungsregelung. Zulässig sind Regelungen für einen Zeitraum bis zu zwölf Jahren. Betroffen ist ausschließlich der Verteilmodus der Lasten innerhalb der neuen Berufsgenossenschaft. Die Höhe der von dieser aufgrund der Einführung der Lastenverteilung zu tragenden Rentenlasten bleibt davon unberührt. Die abweichende interne Verteilung von Lasten wurde im Zuge des Gesetzgebungsverfahrens auch auf Rehabilitations- sowie anteilige Verwaltungs- und Verfahrenskosten ausgedehnt (vgl. auch § 179 Abs. 2 n.F.). Damit besteht die Möglichkeit, einer Nivellierung strukturell bedingter

Ungleichgewichte solcher Lasten zwischen den Mitgliedern der fusionierenden Träger entgegenzuwirken.

Satz 2 erlaubt eine oder mehrere Verlängerungen von Regelungen nach Satz 1 für jeweils bis zu sechs Jahren. Dies gilt auch, wenn die ursprüngliche Geltungsdauer nach Absatz 1 Sätze 3 und 4 weniger als zwölf Jahre betragen hat. Voraussetzung ist zum einen, dass der Rentelastsatz mindestens eines der fusionierenden Träger den durchschnittlichen Rentelastsatz um mehr als das Viereinhalbfache oder dessen Entschädigungslastsatz das Fünffache des durchschnittlichen Entschädigungslastsatzes der gewerblichen Berufsgenossenschaften übersteigt. Maßstab ist dabei das Umlagejahr 2007; dementsprechend nimmt die Neuregelung Bezug auf die bis zum 31. Dezember 2007 geltende Fassung von § 176 Abs. 1 Nr. 1 und 3.

Zusätzlich wird verlangt, dass die Gesamtbelastung für mindestens einen der bisherigen Zuständigkeitsbereiche der fusionierten Träger ohne Fortgeltung über das zwölfte Jahr hinaus um mehr als fünf Prozent ansteigen würde. Ein solcher (hypothetischer) Anstieg muss in dem Umlagejahr vorliegen, das dem letzten Jahr des Ablaufs der Befristung nach Abs. 1 Sätze 3 und 4 oder deren Verlängerung nach Abs. 4 Satz 2 vorausgeht.

Überwiegend gegenstandslos wird die fortbestehende Regelung in Abs. 1 Satz 4 letzter Halbsatz. Die Rentenlasten, die aus Versicherungsfällen vor der Vereinigung beruhen, werden nach vollständiger Ersetzung des bisherigen Lastenausgleichs durch das System der Lastenverteilung ab 2014 als Altlasten von sämtlichen gewerblichen Berufsgenossenschaften nach dem Maßstab der jeweiligen Neulasten gemeinsam getragen (vgl. §§ 176 ff. n.F.).

Die noch verbleibenden Rehabilitationskosten für Altfälle sind dagegen im Volumen deutlich begrenzt, sodass Sonderregelungen hierzu – bis auf Ausnahmen – entbehrlich sein sollten.

Zu Absatz 5

Bisher sah § 220 Abs. 4 Satz 3 vor, dass sich vereinigende Berufsgenossenschaften bezüglich der Rechte und Pflichten im Lastenausgleich bis zum Ende des Jahres, in dessen Verlauf die Vereinigung wirksam wurde, wie eigenständige Körperschaften zu behandeln waren. Jede Fusion, die nicht mit Wirkung zum 1. Januar, sondern erst im Laufe eines Kalenderjahres erfolgte, führte dazu, dass die vereinigten

Träger (allein) in Bezug auf den Lastenausgleich so behandelt wurden, als ob die Vereinigung erst nach Ablauf dieses Jahres erfolgt wäre.

Diese Regelung ist im Zusammenhang mit der Anpassung von § 220 an die (schrittweise einzuführende) Lastenverteilung (§§ 176 ff. n.F.) entfallen. Dem Wortlaut nach betrifft der neue Absatz 5 nur die Behandlung fusionierender Träger im Rahmen dieser Lastenverteilung. Soweit in der Übergangsphase Lastenausgleich und Lastenverteilung nebeneinander Anwendung finden, kann aber für die Behandlung im Rahmen des Lastenausgleichs nichts Anderes gelten.

§ 119

Vereinigung landwirtschaftlicher Berufsgenossenschaften durch Verordnung

- (1) Die Landesregierungen derjenigen Länder, in deren Gebiet mehrere landesunmittelbare landwirtschaftliche Berufsgenossenschaften ihren Sitz haben, können durch Rechtsverordnung zwei oder mehrere landwirtschaftliche Berufsgenossenschaften zu einer landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft vereinigen. Das Nähere regelt die Landesregierung in der Rechtsverordnung nach Anhörung der beteiligten Berufsgenossenschaften.
- (2) Die Landesregierungen mehrerer Länder, in deren Gebiet mehrere landesunmittelbare landwirtschaftliche Berufsgenossenschaften ihren Sitz haben, können durch gleichlautende Rechtsverordnungen landwirtschaftliche Berufsgenossenschaften zu einer landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft vereinigen. Das Nähere regeln diese Länder in den Rechtsverordnungen nach Anhörung der beteiligten Berufsgenossenschaften. Satz 1 und 2 gilt entsprechend für die Vereinigung von bundes- und landesunmittelbaren landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften; an die Stelle der Landesregierung tritt für die bundesunmittelbaren Berufsgenossenschaften das Bundesministerium für Arbeit und Soziales.
- (3) Die in Anlage I Kapitel VIII Sachgebiet I Abschnitt III Nr. 1 Buchst. c Abs. 3 Satz 2 des Einigungsvertrages vom 31. August 1990 (BGBl. 1990 II, S. 885, 1063) aufgeführte Maßgabe ist nicht mehr anzuwenden.
- (4) Bis zu den nächsten allgemeinen Wahlen in der Sozialversicherung richtet sich die Zahl der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane der aufgrund des Ersten Abschnitts des Fünften Kapitels dieses Gesetzes vereinigten oder neu gebildeten

Berufsgenossenschaften nach der Summe der Zahl der Mitglieder, die in den Satzungen der aufgelösten Berufsgenossenschaften bestimmt worden ist; § 43 Abs. 1 Satz 2 des Vierten Buches ist nicht anzuwenden. Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane der aufgelösten Berufsgenossenschaften und ihre Stellvertreter werden Mitglieder und Stellvertreter der Selbstverwaltungsorgane der aus ihnen gebildeten Berufsgenossenschaft. Beschlüsse in den Selbstverwaltungsorganen der neu gebildeten Berufsgenossenschaften werden mit der Mehrheit der nach der Größe der aufgelösten Berufsgenossenschaften gewichteten Stimmen getroffen; für die Gewichtung wird ein angemessener Maßstab in der Satzung bestimmt. Satz 3 gilt für Beschlüsse in den Selbstverwaltungsorganen der landwirtschaftlichen Alterskassen und der landwirtschaftlichen Krankenkassen entsprechend.

- (5) Die an einer Vereinigung aufgrund des Ersten Abschnitts des Fünften Kapitels dieses Gesetzes beteiligten Berufsgenossenschaften haben rechtzeitig vor dem Wirksamwerden der Vereinigung eine neue Dienstordnung zur Regelung der Rechtsverhältnisse der dienstordnungsmäßig Angestellten aufzustellen, die in Ergänzung der bestehenden Dienstordnungen einen sozialverträglichen Personalübergang gewährleistet; dabei sind die entsprechenden Regelungen für Tarifangestellte zu berücksichtigen. Im Falle der Vereinigung nach § 118 ist die neue Dienstordnung zusammen mit den in § 118 Abs. 1 Satz 3 genannten Unterlagen der nach der Vereinigung zuständigen Aufsichtsbehörde vorzulegen. Vereinigungen nach Satz 1 sind sozialverträglich umzusetzen.
- (6) Nach einer Vereinigung von landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften kann die Satzung für eine Übergangszeit von höchstens fünf Jahren unterschiedliche Berechnungsgrundlagen für die Beiträge oder unterschiedliche Beiträge und getrennte Umlagen für die bisherigen Zuständigkeitsbereiche der vereinigten Versicherungsträger vorsehen. Auf Antrag der Berufsgenossenschaft kann die nach der Vereinigung zuständige Aufsichtsbehörde eine um höchstens ein Jahr längere Übergangszeit genehmigen.

Anmerkungen zu § 119

Die Vereinigung landwirtschaftlicher Berufsgenossenschaften in der durch die Absätze 2 bis 6 erweiterten Form ist bereits seit 2001 möglich (LSVOrgG vom 17. Juli 2001; BGBl. I, S. 1600). Neu ist

lediglich Absatz 5 Satz 3, wonach Vereinigungen nunmehr auch kraft ausdrücklicher gesetzlicher Regelung sozialverträglich umzusetzen sind.

§ 119a
Verwaltungsgemeinschaften
bei den landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften

Jede landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft bildet mit der bei ihr errichteten landwirtschaftlichen Alterskasse, landwirtschaftlichen Krankenkasse und landwirtschaftlichen Pflegekasse eine Verwaltungsgemeinschaft.

Anmerkungen zu § 119a

| | |
|--|--|
| Die Vorschrift ist mit LSVMG vom 18. Dezember 2007 (BGBl. I, S. 2984) mit Wirkung ab 22. Dezember 2007 in das SGB VII eingefügt worden. Damit sind die schon bisher bestehenden Verwaltungsgemeinschaften an den neun Standorten der | landwirtschaftlichen Sozialversicherung nunmehr auch gesetzlich geregelt. Wegen der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften siehe auch § 114 und Anmerkung dort. |
|--|--|

§ 120
Bundes- und Landesgarantie

Soweit durch Rechtsvorschriften des Bundes oder der Länder nicht etwas anderes bestimmt worden ist, gehen mit der Auflösung eines bundesunmittelbaren Unfallversicherungsträgers dessen Rechte und Pflichten auf den Bund und mit der Auflösung eines landesunmittelbaren Unfallversicherungsträgers dessen Rechte und Pflichten auf das aufsichtführende Land über.

Zweiter Abschnitt Zuständigkeit

Erster Unterabschnitt Zuständigkeit der gewerblichen Berufsgenossenschaften

§ 121 Zuständigkeit der gewerblichen Berufsgenossenschaften

- (1) Die gewerblichen Berufsgenossenschaften sind für alle Unternehmen (Betriebe, Verwaltungen, Einrichtungen, Tätigkeiten) zuständig, soweit sich nicht aus dem Zweiten und Dritten Unterabschnitt eine Zuständigkeit der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften oder der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand ergibt.
- (2) Die See-Berufsgenossenschaft als gewerbliche Berufsgenossenschaft ist zuständig für Unternehmen der Seefahrt, soweit sich nicht aus dem Dritten Unterabschnitt eine Zuständigkeit der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand ergibt.
- (3) Seefahrt im Sinne dieses Buches ist
 1. die Fahrt außerhalb der
 - a) Festland- und Inselküstenlinie bei mittlerem Hochwasser,
 - b) seewärtigen Begrenzung der Binnenwasserstraßen,
 - c) Verbindungslinie der Molenköpfe bei an der Küste gelegenen Häfen,
 - d) Verbindungslinie der äußeren Uferausläufe bei Mündungen von Flüssen, die keine Binnenwasserstraßen sind,
 2. die Fahrt auf Buchten, Haffen und Watten der See,
 3. für die Fischerei auch die Fahrt auf anderen Gewässern, die mit der See verbunden sind, bis zu der durch die Seeschiffahrtstraßen-Ordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 15. April 1987 (BGBl. I, S. 1266), zuletzt geändert durch Artikel 3 der Verordnung vom 7. Dezember 1994 (BGBl. I, S. 3744), bestimmten inneren Grenze,
 4. das Fischen ohne Fahrzeug auf den in den Nummern 1 bis 3 genannten Gewässern.

Die Fahrt von Binnenschiffen mit einer technischen Zulassung für die Zone 1 oder 2 der Binnenschiffs-Untersuchungsordnung vom 17. März 1988 (BGBl. I, S. 238), zuletzt geändert durch Artikel 10 Abs. 1 der Verordnung vom 19. Dezember 1994 (BGBl. II, S. 3822), binnenwärts der Grenzen nach Anlage 8 zu § 1 Abs. 1 der Schiffs-

sicherheitsverordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 21. Oktober 1994 (BGBl. I, S. 3281) gilt nicht als Seefahrt im Sinne des Satzes 1. Bei Inkrafttreten dieses Gesetzes bestehende Zuständigkeiten für Unternehmen der gewerblichen Schifffahrt bleiben unberührt.

§ 122

Sachliche und örtliche Zuständigkeit

- (1) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales kann durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die sachliche Zuständigkeit der gewerblichen Berufsgenossenschaften nach Art und Gegenstand der Unternehmen unter Berücksichtigung der Prävention und der Leistungsfähigkeit der Berufsgenossenschaften und die örtliche Zuständigkeit bestimmen. Werden dabei bestehende Zuständigkeiten verändert, ist in der Rechtsverordnung zu regeln, inwieweit die bisher zuständige Berufsgenossenschaft Betriebsmittel und Mittel aus der Rücklage an die nunmehr zuständige Berufsgenossenschaft zu übertragen hat.
- (2) Soweit nichts anderes bestimmt ist, bleibt jede Berufsgenossenschaft für die Unternehmensarten sachlich zuständig, für die sie bisher zuständig war, solange eine nach Absatz 1 erlassene Rechtsverordnung die Zuständigkeit nicht anders regelt.

Zweiter Unterabschnitt

Zuständigkeit der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften

§ 123

Zuständigkeit der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften

- (1) Die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften sind für folgende Unternehmen (landwirtschaftliche Unternehmen) zuständig, soweit sich nicht aus dem Dritten Unterabschnitt eine Zuständigkeit der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand ergibt:
 1. Unternehmen der Land- und Forstwirtschaft einschließlich des Garten- und Weinbaues, der Fischzucht, Teichwirtschaft, Seen-, Bach- und Flussfischerei (Binnenfischerei), der Imkerei sowie der den Zielen des Natur- und Umweltschutzes dienenden Landschaftspflege,
 2. Unternehmen, in denen ohne Bodenbewirtschaftung Nutz- oder Zuchttiere zum Zwecke der Aufzucht, der Mast oder der Gewinnung tierischer Produkte gehalten werden,
 3. land- und forstwirtschaftliche Lohnunternehmen,
 4. Park- und Gartenpflege sowie Friedhöfe,

5. Jagden,
6. die Landwirtschaftskammern und die Berufsverbände der Landwirtschaft,
7. Unternehmen, die unmittelbar der Sicherung, Überwachung oder Förderung der Landwirtschaft überwiegend dienen,
8. die Träger der landwirtschaftlichen Sozialversicherung, deren Verbände und deren weitere Einrichtungen sowie die Zusatzversorgungskasse und das Zusatzversorgungswerk für Arbeitnehmer in der Land- und Forstwirtschaft.

(2) Landwirtschaftliche Unternehmen im Sinne des Absatzes 1 sind nicht

1. Haus- und Ziergärten,
2. andere Kleingärten im Sinne des Bundeskleingartengesetzes vom 28. Februar 1983 (BGBl. I, S. 210), zuletzt geändert durch Artikel 5 des Gesetzes vom 21. September 1994 (BGBl. I, S. 2538),

es sei denn, sie werden regelmäßig oder in erheblichem Umfang mit besonderen Arbeitskräften bewirtschaftet oder ihre Erzeugnisse dienen nicht hauptsächlich dem eigenen Haushalt.

- (3) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales kann im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates bestimmen, dass auch andere als die in Absatz 1 genannten Unternehmen als landwirtschaftliche Unternehmen gelten, wenn diese überwiegend der Land- und Forstwirtschaft dienen.
- (4) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales kann durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die örtliche Zuständigkeit der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften bestimmen. Werden dabei bestehende Zuständigkeiten verändert, ist in der Rechtsverordnung zu regeln, in welchem Umfang die bisher zuständige Berufsgenossenschaft Betriebsmittel und Mittel aus der Rücklage an die nunmehr zuständige Berufsgenossenschaft zu übertragen hat.
- (5) Unternehmen, die aufgrund von Allgemeinen Entscheidungen des Reichsversicherungsamtes beim Inkrafttreten dieses Buches einer landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft angehören, gelten als landwirtschaftliche Unternehmen. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales kann im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz diese Unternehmen in einer Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates zusammenfassen. Dabei können die Zuständigkeiten auch abweichend von den Entscheidungen des Reichsversicherungsamtes bestimmt werden, soweit dies erforderlich ist, um zusammengehörige Unternehmensarten einheitlich den landwirtschaftlichen oder den gewerblichen Berufsgenossenschaften zuzuweisen.

§ 124
Bestandteile des landwirtschaftlichen Unternehmens

Zum landwirtschaftlichen Unternehmen gehören

1. die Haushalte der Unternehmer und der im Unternehmen Beschäftigten, wenn die Haushalte dem Unternehmen wesentlich dienen,
2. Bauarbeiten des Landwirts für den Wirtschaftsbetrieb,
3. Arbeiten, die Unternehmer aufgrund einer öffentlich-rechtlichen Verpflichtung als landwirtschaftliche Unternehmer zu leisten haben.

Dritter Unterabschnitt
Zuständigkeit der Unfallversicherungsträger
der öffentlichen Hand

§ 125 Zuständigkeit der Unfallkasse des Bundes

- (1) Die Unfallkasse des Bundes ist zuständig
1. für die Unternehmen des Bundes,
 2. für die Bundesagentur für Arbeit und für Personen, die als Meldepflichtige nach dem Zweiten oder Dritten Buch versichert sind,
 3. für die Betriebskrankenkassen der Dienstbetriebe des Bundes,
 4. für Personen, die im Zivilschutz tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen im Zivilschutz teilnehmen, es sei denn, es ergibt sich eine Zuständigkeit nach den Vorschriften für die Unfallversicherungsträger im Landes- und im kommunalen Bereich,
 5. für die in den Gemeinschaften des Deutschen Roten Kreuzes ehrenamtlich Tätigen sowie für sonstige beim Deutschen Roten Kreuz mit Ausnahme der Unternehmen des Gesundheitswesens und der Wohlfahrtspflege Tätige,
 6. für Entwicklungshelfer im Sinne des Entwicklungshelfer-Gesetzes,
 7. für Personen, die nach § 2 Abs. 3 Nr. 1 versichert sind, wenn es sich um eine Vertretung des Bundes handelt,
 8. für Personen, die nach § 2 Abs. 3 Satz 1 Nr. 3 versichert sind,
 9. für Personen, die nach § 3 Abs. 1 Nr. 3 versichert sind.

- (2) Der Bund kann für einzelne Unternehmen der sonst zuständigen Berufsgenossenschaft beitreten. Er kann zum Ende eines Kalenderjahres aus der Berufsgenossenschaft austreten. Über den Eintritt und den Austritt entscheidet das zuständige Bundesministerium im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales und dem Bundesministerium der Finanzen.
- (3) Der Bund kann ein Unternehmen, das in selbstständiger Rechtsform betrieben wird, aus der Zuständigkeit der Berufsgenossenschaft in die Zuständigkeit der Unfallkasse des Bundes übernehmen, wenn er an dem Unternehmen überwiegend beteiligt ist oder auf seine Organe einen ausschlaggebenden Einfluss hat. Unternehmen, die erwerbswirtschaftlich betrieben werden, sollen nicht übernommen werden. Die Übernahme kann widerrufen werden; die Übernahme ist zu widerrufen, wenn die Voraussetzungen des Satzes 1 nicht mehr vorliegen. Für die Übernahme und den Widerruf gilt Absatz 2 Satz 3 entsprechend. Die Übernahme wird mit Beginn des folgenden, der Widerruf zum Ende des laufenden Kalenderjahres wirksam.

§ 126

Zuständigkeit der Eisenbahn-Unfallkasse

Die Eisenbahn-Unfallkasse ist zuständig

1. für das Bundeseisenbahnvermögen,
2. für die Deutsche Bahn Aktiengesellschaft und für die aus der Gesellschaft gemäß § 2 Abs. 1 des Deutsche Bahn Gründungsgesetzes vom 27. Dezember 1993 (BGBl. I, S. 2378, 2386) ausgegliederten Aktiengesellschaften,
3. für die Unternehmen,
 - a) die gemäß § 3 Abs. 3 des Deutsche Bahn Gründungsgesetzes aus den Unternehmen im Sinne der Nummer 2 ausgegliedert worden sind,
 - b) die von den in Nummer 2 genannten Unternehmen überwiegend beherrscht werden und
 - c) die unmittelbar und überwiegend Eisenbahnverkehrsleistungen erbringen oder Eisenbahninfrastruktur betreiben oder diesen Zwecken wie Hilfsunternehmen dienen,
4. für die Bahnversicherungsträger und die in der Anlage zu § 15 Abs. 2 des Gesetzes zur Zusammenführung und Neugliederung der Bundeseisenbahnen vom 27. Dezember 1993 (BGBl. I, S. 2378) aufgeführten betrieblichen Sozialeinrichtungen und der Selbsthilfeeinrichtungen mit Ausnahme der in der Anlage unter B Nr. 6 genannten Einrichtungen sowie für die der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten dienenden Einrichtungen,
5. für Magnetschwebbahnunternehmen des öffentlichen Verkehrs.

§ 127
Zuständigkeit der Unfallkasse Post und Telekom

Die Unfallkasse Post und Telekom ist zuständig

1. für die Bundesanstalt für Post und Telekommunikation Deutsche Bundespost,
2. für die aus dem Sondervermögen der Deutschen Bundespost hervorgegangenen Aktiengesellschaften,
3. für die Unternehmen, die
 - a) aus den Unternehmen im Sinne der Nummer 2 ausgegliedert worden sind und von diesen überwiegend beherrscht werden oder
 - b) aus den Unternehmen im Sinne des Buchstabens a ausgegliedert worden sind und von diesen überwiegend beherrscht werdenund unmittelbar und überwiegend Post-, Postbank- oder Telekommunikationsaufgaben erfüllen oder diesen Zwecken wie Hilfsunternehmen dienen,
4. für die betrieblichen Sozialeinrichtungen und in den durch Satzung anerkannten Selbsthilfeeinrichtungen der Bundesanstalt für Post und Telekommunikation Deutsche Bundespost,
5. für die Bundesdruckerei GmbH und für die aus ihr ausgegliederten Unternehmen, sofern diese von der Bundesdruckerei GmbH überwiegend beherrscht werden und ihren Zwecken als Neben- oder Hilfsunternehmen überwiegend dienen,
6. (aufgehoben)
7. für die Museumsstiftung Post und Telekommunikation,
8. die Bundespost-Betriebskrankenkasse nach § 7 des Postsozialversicherungsorganisationsgesetzes (DIE BKK POST).

§ 128

Zuständigkeit der Unfallversicherungsträger im Landesbereich

- (1) Die Unfallversicherungsträger im Landesbereich sind zuständig
1. für die Unternehmen des Landes,
 - 1a. für Unternehmen, die in selbstständiger Rechtsform betrieben werden und an denen das Land
 - a) unmittelbar oder mittelbar überwiegend beteiligt ist oder
 - b) auf deren Organe es einen ausschlaggebenden Einfluss hat,
 2. für Kinder in Tageseinrichtungen von Trägern der freien Jugendhilfe und in anderen privaten, als gemeinnützig im Sinne des Steuerrechts anerkannten Tageseinrichtungen sowie für Kinder, die durch geeignete Tagespflegepersonen im Sinne von § 23 des Achten Buches betreut werden,
 3. für Schüler an privaten allgemeinbildenden und berufsbildenden Schulen,
 4. für Studierende an privaten Hochschulen,
 5. für Personen, die nach § 2 Abs. 1 Nr. 3 versichert sind, soweit die Maßnahme von einer Landesbehörde veranlasst worden ist,
 6. für Personen, die in Einrichtungen zur Hilfe bei Unglücksfällen tätig sind oder an Ausbildungsveranstaltungen dieser Einrichtungen teilnehmen,
 7. für Personen, die nach § 2 Abs. 1 Nr. 13 Buchstabe a und c versichert sind,
 8. für Personen, die nach § 2 Abs. 2 Satz 2 versichert sind,
 9. für Personen, die wie Beschäftigte für nicht gewerbsmäßige Halter von Fahrzeugen oder Reittieren tätig werden,
 10. für Personen, die nach § 2 Abs. 3 Nr. 1 versichert sind, wenn es sich um eine Vertretung eines Landes handelt,
 11. für Versicherte nach § 3 Abs. 1 Nr. 4.
- (2) Die Landesregierungen können durch Rechtsverordnung die Zuständigkeit der Unfallversicherungsträger im kommunalen Bereich für die Versicherten nach Absatz 1 Nr. 6, 7, 9 und 11 bestimmen.
- (3) (weggefallen)

(4) (weggefallen)

(5) Übt ein Land die Gemeindeverwaltung aus, gilt die Vorschrift über die Zuständigkeit der Unfallversicherungsträger im kommunalen Bereich entsprechend.

§ 129

Zuständigkeit der Unfallversicherungsträger im kommunalen Bereich

(1) Die Unfallversicherungsträger im kommunalen Bereich sind zuständig

1. für die Unternehmen der Gemeinden und Gemeindeverbände,
 - 1a. für Unternehmen, die in selbstständiger Rechtsform betrieben werden und an denen Gemeinden oder Gemeindeverbände
 - a) unmittelbar oder mittelbar überwiegend beteiligt sind oder
 - b) auf deren Organe sie einen ausschlaggebenden Einfluss haben,
2. für Haushalte,
3. für in Eigenarbeit nicht gewerbsmäßig ausgeführte Bauarbeiten (nicht gewerbsmäßige Bauarbeiten), wenn für die einzelne geplante Bauarbeit nicht mehr als die im Bauhauptgewerbe geltende tarifliche Wochenarbeitszeit tatsächlich verwendet wird; mehrere nicht gewerbsmäßige Bauarbeiten werden dabei zusammengerechnet, wenn sie einem einheitlichen Bauvorhaben zuzuordnen sind; Nummer 1 und die §§ 125, 128 und 131 bleiben unberührt,
4. für Personen, die nach § 2 Abs. 1 Nr. 3 versichert sind, soweit die Maßnahme von einer Gemeinde veranlasst worden ist,
5. für Maßnahmen der Hilfe zur Arbeit, die von den Trägern der Sozialhilfe durchgeführt werden,
6. für Personen, die nach § 2 Abs.1 Nr. 16 versichert sind,
7. für Pflegepersonen, die nach § 2 Abs. 1 Nr. 17 versichert sind.

(2) (weggefallen)

(3) (weggefallen)

(4) Absatz 1 Nr. 1 und Nr. 1a gelten nicht für

1. Verkehrsunternehmen einschließlich Hafen- und Umschlagbetriebe,
2. Elektrizitäts-, Gas- und Wasserwerke,

3. Unternehmen, die Seefahrt betreiben,
4. landwirtschaftliche Unternehmen der in § 123 Abs. 1 Nr. 1, 4 und 5 genannten Art.

§ 129a

Zuständigkeit bei gemeinsamer Beteiligung von Bund, Ländern, Gemeinden oder Gemeindeverbänden an Unternehmen

- (1) Zur Feststellung der Voraussetzungen für die Zuständigkeit von Unfallversicherungsträgern im Landesbereich oder im kommunalen Bereich sind Beteiligungen von Bund, Ländern, Gemeinden und Gemeindeverbänden an Unternehmen, die in selbstständiger Rechtsform betrieben werden, zusammenzurechnen.
- (2) Bei einer gemeinsamen Beteiligung von Bund, Ländern, Gemeinden oder Gemeindeverbänden an Unternehmen richtet sich die Zuständigkeit nach der mehrheitlichen Beteiligung.
- (3) Bei gleicher Beteiligung von Bund und Ländern sowie bei gleicher Beteiligung von Bund und Gemeinden oder Gemeindeverbänden erfolgt die Festlegung der Zuständigkeit im gegenseitigen Einvernehmen. Das Einvernehmen ist herzustellen zwischen der jeweils nach Landesrecht zuständigen Stelle und dem Bund; § 125 Abs. 2 Satz 3 gilt entsprechend. Kann ein Einvernehmen nicht hergestellt werden, ist der Unfallversicherungsträger im Landesbereich oder im kommunalen Bereich zuständig.
- (4) Bei gleicher Beteiligung von Ländern erfolgt die Festlegung der Zuständigkeit im gegenseitigen Einvernehmen der nach Landesrecht zuständigen Stellen.
- (5) Bei gleicher Beteiligung von Ländern und Gemeinden oder Gemeindeverbänden erfolgt die Festlegung der Zuständigkeit im gegenseitigen Einvernehmen durch die jeweils nach Landesrecht zuständige Stelle.
- (6) Die Absätze 1 bis 5 gelten hinsichtlich des gemeinsamen ausschlaggebenden Einflusses von Bund, Ländern, Gemeinden oder Gemeindeverbänden auf die Organe des Unternehmens entsprechend.

Vierter Unterabschnitt

Gemeinsame Vorschriften über die Zuständigkeit

§ 130

Örtliche Zuständigkeit

- (1) Die örtliche Zuständigkeit des Unfallversicherungsträgers für ein Unternehmen richtet sich nach dem Sitz des Unternehmens. Ist ein solcher nicht vorhanden, gilt als Sitz der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthaltsort des Unternehmers. Bei Arbeitsgemeinschaften gilt als Sitz des Unternehmens der Ort der Tätigkeit.

- (2) Hat ein Unternehmen keinen Sitz im Inland, hat der Unternehmer einen Bevollmächtigten mit Sitz im Inland, beim Betrieb eines Seeschiffs mit Sitz in einem inländischen Seehafen zu bestellen. Dieser hat die Pflichten des Unternehmers. Als Sitz des Unternehmens gilt der Ort der Betriebsstätte im Inland, in Ermangelung eines solchen der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt des Bevollmächtigten. Ist kein Bevollmächtigter bestellt, gilt als Sitz des Unternehmens Berlin.
- (3) Betreiben mehrere Personen ein Seeschiff, haben sie einen gemeinsamen Bevollmächtigten mit Sitz in einem inländischen Seehafen zu bestellen. Dieser hat die Pflichten des Unternehmers.
- (4) Für Personen, die nach § 2 Abs. 1 Nr. 13 Buchstabe a und c versichert sind, richtet sich die örtliche Zuständigkeit nach dem Ort der versicherten Tätigkeit. Wird diese im Ausland ausgeübt, richtet sich die örtliche Zuständigkeit nach dem letzten Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt der Versicherten im Inland. Ist ein solcher nicht vorhanden, gilt Berlin als Ort der versicherten Tätigkeit.
- (5) Erstreckt sich ein landwirtschaftliches Unternehmen im Sinne des § 123 Abs. 1 Nr. 1 auf die Bezirke mehrerer Gemeinden, hat es seinen Sitz dort, wo die gemeinsamen oder die seinen Hauptzwecken dienenden Wirtschaftsgebäude liegen, oder bei einem Unternehmen der Forstwirtschaft, wo der größte Teil der Forstgrundstücke liegt. Forstwirtschaftliche Grundstücke verschiedener Unternehmer gelten als Einzelunternehmen, auch wenn sie derselben Betriebsleitung unterstehen.

§ 131

Zuständigkeit für Hilfs- und Nebenunternehmen

- (1) Umfasst ein Unternehmen verschiedenartige Bestandteile (Hauptunternehmen, Nebenunternehmen, Hilfsunternehmen), ist der Unfallversicherungsträger zuständig, dem das Hauptunternehmen angehört.
- (2) Das Hauptunternehmen bildet den Schwerpunkt des Unternehmens. Hilfsunternehmen dienen überwiegend den Zwecken anderer Unternehmensbestandteile. Nebenunternehmen verfolgen überwiegend eigene Zwecke.
- (3) Absatz 1 gilt nicht für
 - 1. Neben- und Hilfsunternehmen, die Seefahrt betreiben, welche über den örtlichen Verkehr hinausreicht,
 - 2. landwirtschaftliche Nebenunternehmen mit einer Größe von mehr als fünf Hektar, Friedhöfe sowie Nebenunternehmen des Wein-, Garten- und Tabakbaus und anderer Spezialkulturen in einer Größe von mehr als 0,25 Hektar. Die Unfallversicherungsträger können eine abweichende Vereinbarung für bestimmte Arten von Nebenunternehmen oder für bestimmte in ihnen beschäftigte Versichertengruppen treffen.

§ 132
Zuständigkeit für Unfallversicherungsträger

Die Unfallversicherungsträger sind für sich und ihre eigenen Unternehmen zuständig.

§ 133
Zuständigkeit für Versicherte

- (1) Sofern in diesem Abschnitt keine abweichenden Regelungen getroffen sind, bestimmt sich die Zuständigkeit für Versicherte nach der Zuständigkeit für das Unternehmen, für das die Versicherten tätig sind oder zu dem sie in einer besonderen, die Versicherung begründenden Beziehung stehen.
- (2) Werden Versicherte einem Unternehmen von einem anderen Unternehmen überlassen, bestimmt sich die Zuständigkeit für die Versicherten nach der Zuständigkeit für das überlassende Unternehmen, sofern dieses zur Zahlung des Arbeitsentgelts verpflichtet ist.

§ 134
Zuständigkeit bei Berufskrankheiten

Wurde im Fall einer Berufskrankheit die gefährdende Tätigkeit für mehrere Unternehmen ausgeübt, für die verschiedene Unfallversicherungsträger zuständig sind, richtet sich die Zuständigkeit nach dem Unternehmen, in dem die gefährdende Tätigkeit zuletzt ausgeübt wurde; die Unfallversicherungsträger können Näheres, auch Abweichendes, durch Vereinbarung regeln. Satz 1 gilt in den Fällen des § 3 der Berufskrankheiten-Verordnung entsprechend.

§ 135
Versicherung nach mehreren Vorschriften

- (1) Die Versicherung nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 geht einer Versicherung vor
 1. nach § 2 Abs. 1 Nr. 2, wenn die Versicherten an der Aus- und Fortbildung auf Veranlassung des Unternehmers, bei dem sie beschäftigt sind, teilnehmen,
 2. nach § 2 Abs. 1 Nr. 3, wenn die Maßnahmen auf Veranlassung des Unternehmers durchgeführt werden, bei dem die Versicherten beschäftigt sind,
 3. nach § 2 Abs. 1 Nr. 8, es sei denn, es handelt sich um Schüler beim Besuch berufsbildender Schulen,
 4. nach § 2 Abs. 1 Nr. 12, wenn die Versicherten an der Ausbildungsveranstaltung auf Veranlassung des Unternehmers, bei dem sie beschäftigt sind, teilnehmen,

5. nach § 2 Abs. 1 Nr. 13 Buchstabe a oder c, wenn die Hilfeleistung im Rahmen von Verpflichtungen aus dem Beschäftigungsverhältnis erfolgt,
 6. nach § 2 Abs. 1 Nr. 17,
 7. nach § 2 Abs. 2.
- (2) Die Versicherung als selbstständig Tätige nach § 2 Abs. 1 Nr. 5, 6, 7 und 9 geht der Versicherung nach § 2 Abs. 1 Nr. 13 Buchstabe a oder c vor, es sei denn, die Hilfeleistung geht über eine dem eigenen Unternehmen dienende Tätigkeit hinaus.
 - (3) Die Versicherung nach § 2 Abs. 1 Nr. 5, 9 und 10 geht der Versicherung nach § 2 Abs. 1 Nr. 17 vor. Die Versicherung nach § 2 Abs. 1 Nr. 9 geht der Versicherung nach § 2 Abs. 1 Nr. 10 vor.
 - (4) Die Versicherung des im landwirtschaftlichen Unternehmen mitarbeitenden Ehegatten oder Lebenspartners nach § 2 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe a geht der Versicherung nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 vor.
 - (5) Die Versicherung nach § 2 Abs. 1 Nr. 16 geht der Versicherung nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 vor.
 - (6) Kann über die Absätze 1 bis 5 hinaus eine Tätigkeit zugleich nach mehreren Vorschriften des § 2 versichert sein, geht die Versicherung vor, der die Tätigkeit vorrangig zuzurechnen ist.
 - (7) Absatz 6 gilt entsprechend bei versicherten Tätigkeiten nach § 2 und zugleich nach den §§ 3 und 6. Die Versicherung nach § 2 Abs. 1 Nr. 9 geht der Versicherung nach § 6 Abs. 1 Nr. 3 vor.

§ 136

Bescheid über die Zuständigkeit, Begriff des Unternehmers

- (1) Der Unfallversicherungsträger stellt Beginn und Ende seiner Zuständigkeit für ein Unternehmen durch schriftlichen Bescheid gegenüber dem Unternehmer fest. Ein Unternehmen beginnt bereits mit den vorbereitenden Arbeiten für das Unternehmen. Bei in Eigenarbeit nicht gewerbsmäßig ausgeführten Bauarbeiten kann der Unfallversicherungsträger von der Feststellung seiner Zuständigkeit durch schriftlichen Bescheid absehen. War die Feststellung der Zuständigkeit für ein Unternehmen von Anfang an unrichtig oder ändert sich die Zuständigkeit für ein Unternehmen, überweist der Unfallversicherungsträger dieses dem zuständigen Unfallversicherungsträger. Die Überweisung erfolgt im Einvernehmen mit dem zuständigen Unfallversicherungsträger; sie ist dem Unternehmer von dem überweisenden Unfallversicherungsträger bekanntzugeben.

(2) Die Feststellung der Zuständigkeit war von Anfang an unrichtig, wenn sie den Zuständigkeitsregelungen eindeutig widerspricht oder das Festhalten an dem Bescheid zu schwerwiegenden Unzuträglichkeiten führen würde. Eine wesentliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse im Sinne des § 48 Abs. 1 des Zehnten Buches, die zu einer Änderung der Zuständigkeit führt, liegt vor, wenn das Unternehmen grundlegend und auf Dauer umgestaltet worden ist. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn der Zeitpunkt der Änderung der tatsächlichen Verhältnisse mehr als ein Jahr zurückliegt und seitdem keine der geänderten Zuständigkeit widersprechenden Veränderungen eingetreten sind oder wenn die Änderung der Zuständigkeit durch Zusammenführung, Aus- oder Eingliederung von abgrenzbaren Unternehmensbestandteilen bedingt ist. Eine Änderung gilt nicht als wesentlich, wenn ein Hilfsunternehmen im Sinne von § 131 Abs. 2 Satz 2 in eigener Rechtsform ausgegliedert wird, aber ausschließlich dem Unternehmen, dessen Bestandteil es ursprünglich war, dient. Satz 3 gilt nicht, wenn feststeht, dass die tatsächlichen Umstände, welche die Veränderung der Zuständigkeit begründen, innerhalb eines Zeitraums von zwei Jahren nach deren Eintritt entfallen. Stellt sich innerhalb eines Jahres nach Bestandskraft des Bescheides, mit dem erstmalig die Zuständigkeit für ein Unternehmen festgestellt wurde, heraus, dass die Zuständigkeit eines anderen Unfallversicherungsträgers gegeben ist, erfolgt eine Überweisung auch dann, wenn die weiteren Voraussetzungen in den Sätzen 1 bis 3 nicht erfüllt sind und kein Fall im Sinne des Satzes 5 vorliegt.

(3) Unternehmer ist

1. derjenige, dem das Ergebnis des Unternehmens unmittelbar zum Vor- oder Nachteil gereicht,
2. bei nach § 2 Abs. 1 Nr. 2 oder 15 versicherten Rehabilitanden der Rehabilitationsträger,
3. bei Versicherten nach § 2 Abs. 1 Nr. 2 und 8 der Sachkostenträger,
4. beim Betrieb eines Seeschiffs der Reeder,
5. bei nach § 2 Abs. 1 Nr. 10 Buchstabe a oder b Versicherten, die für eine privatrechtliche Organisation ehrenamtlich tätig werden oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen, die Gebietskörperschaft oder öffentlich-rechtliche Religionsgemeinschaft, in deren Auftrag oder mit deren Zustimmung die Tätigkeit erbracht wird,
6. bei einem freiwilligen Dienst nach dem Jugendfreiwilligendienstgesetz der zugelassene Träger oder, sofern eine Vereinbarung nach § 11 Abs. 2 des Jugendfreiwilligendienstgesetzes getroffen ist, die Einsatzstelle.

(4) Absatz 1 Satz 1 gilt nicht für Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand.

Anmerkungen zu § 136

Allgemeines

Die Gesetzesänderung betrifft die Einfügung der Sätze 3 bis 6 in Absatz 2. Sie tritt am Tag nach der Verkündung des Gesetzes in Kraft (Artikel 13 Abs. 1). Die Nr. 6 in Absatz 3 sollte dabei ursprünglich ebenfalls im Zusammenhang mit dem UVMG eingeführt werden. Sie war noch im Referentenentwurf vom 22. Oktober 2007 enthalten. Aus technischen Gründen erfolgte deren Einfügung aber bereits durch das Gesetz zur Förderung von Jugendfreiwilligendiensten (JFDG) vom 16. Mai 2008. Die Regelung trat am 1. Juni 2008 in Kraft (BGBl. 2008 I Nr. 19 vom 26. Mai 2008).

§ 136 enthält in Absatz 1 die Grundnorm für den formellen Vollzug der sich aus §§ 121 ff. ergebenden materiellen Zuständigkeit von Unfallversicherungsträgern für Unternehmen. Von besonderer Bedeutung sind die Vorgehensweisen bei anfänglich unrichtig festgestellter oder nachträglich geänderter materieller Zuständigkeit („Überweisungsverfahren“) sowie deren Voraussetzungen und Grenzen. Diese werden in Absatz 2 Sätze 1 und 2 legal definiert. Die neuen Sätze 3 bis 6 knüpfen hieran an und enthalten für bestimmte Konstellationen Regelbeispiele für, Rückausnahmen zu und Erleichterungen von Überweisungsvoraussetzungen.

Absatz 3 definiert in Nr. 1 den Unternehmer i.S. des Unfallversicherungsrechts und damit den Adressaten und Verpflichteten der materiellen Zuständigkeit sowie deren formelle Ausgestaltung. In den Fallkonstellationen der Nummern 2 bis 6 bestimmt sich der Versicherungsschutz für die aufgeführten Personengruppen nicht über ein Beschäftigungsverhältnis, sodass im Einzelfall definiert wird, wer Träger

insbesondere von Unternehmerpflichten (Meldepflichten, Beitragszahlung, Unfallverhütung) ist.

Die Ergänzung von § 136 Abs. 2 setzt die Vorschläge des ehemaligen Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG) an den Gesetzgeber um. Die Mitgliederversammlung des HVBG hatte am 1. Dezember 2006 ein „Konzept zur berufsgenossenschaftlichen Zuständigkeitsordnung“ verabschiedet. Die Sätze 3 und 5 gehen auf die Ziffer C.II.2., der Satz 4 auf die Ziffer B.I.3. und der Satz 6 auf die Ziffer C.II.1. des o.a. Konzepts zurück.

Zu Absatz 2 Satz 3 und 5

Der hinzugekommene Satz 3 definiert anhand von zwei Fallgestaltungen exemplarisch, wann eine die Überweisung eines Unternehmens begründende grundlegende und dauerhafte Umgestaltung vorliegt. Es handelt sich nicht um eine abschließende Regelung („insbesondere“). Ziel ist die Schaffung von Rechtssicherheit im Hinblick auf die gebotene Zeitspanne, die bis zur Feststellung einer Umgestaltung auf Dauer verstrichen sein muss. Die hierzu ergangene Rechtsprechung war stets einzelfallbezogen, sodass keine einheitlichen Maßstäbe entwickelt wurden. Die Neuregelung datiert nunmehr im ersten Halbsatz den (spätesten) zeitlichen Eintritt der erforderlichen Dauerhaftigkeit. Diese soll immer dann eintreten, wenn der Zeitpunkt der Änderung der tatsächlichen Verhältnisse mehr als ein Jahr zurückliegt. Als maßgeblich sind dabei jene Änderungen anzusehen, die eine veränderte materielle Zuständigkeit begründen. Der zweite Halbsatz knüpft nicht an eine Frist, sondern an rechtliche Veränderungen innerhalb eines Unternehmens

im unfallversicherungsrechtlichen Sinne an. Die Zusammenführung und die Ein- oder Ausgliederung von abgrenzbaren Unternehmensbestandteilen berühren regelmäßig die Grundsätze zum sog. „Gesamtunternehmen“. Ändert sich die nach § 131 Abs. 1 und 2 zu bestimmende Zuständigkeit für ein Unternehmen mit verschiedenartigen Bestandteilen, tritt eine grundlegende und dauerhafte Umgestaltung bereits mit dem Eintritt der den Zuständigkeitswechsel begründenden rechtlichen Umstände ein. Der Ablauf einer „Wartefrist“ von einem Jahr ist im Gegensatz zur Konstellation im ersten Halbsatz nicht erforderlich. Das Vorliegen einer grundlegenden und dauerhaften Umgestaltung ist in den Fällen des ersten wie des zweiten Halbsatzes nur dann ausgeschlossen, wenn feststeht, dass die zu einer veränderten materiellen Zuständigkeit führenden Umstände innerhalb von zwei Jahren nach Eintritt wieder entfallen. Dies bestimmt der neue Satz 5.

Im Ergebnis räumen beide Sätze der materiellen Zuständigkeit Vorrang vor der formellen festgestellten Zuständigkeit ein. Die „Katasterrichtigkeit“ soll unter den aufgeführten Bedingungen regelmäßig Vorrang vor der „Katasterstetigkeit“ erhalten (vgl. auch Satz 6).

Zu Absatz 2 Satz 4

Der neue Satz 4 enthält eine Rückausnahme zum vorstehenden Satz 2 in Verbindung mit dem ebenfalls neu eingefügten Satz 3. Die Neuregelung knüpft an die Zuständigkeitsregelung in § 131 Abs. 2 i.V. mit dessen Abs. 1 an. Nach der in der Fachliteratur ganz überwiegend vertretenen Auffassung greifen die dortigen Bestimmungen zum „Gesamtunternehmen“ nur dann ein, wenn die verschiedenartigen Bestandteile im Sinne des Unfallversicherungsrechts (Betriebe,

Verwaltungen, Einrichtungen, Tätigkeiten, vgl. § 121 Abs. 1) einem einzigen Rechtsträger angehören. Dieses als „Unternehmeridentität“ bezeichnete Erfordernis war bislang von der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes nicht ausdrücklich bestätigt worden, wenngleich deutliche Tendenzen in diese Richtung erkennbar waren (vgl. hierzu *Quabach*, Gesamtunternehmen und Unternehmeridentität im Lichte von Literatur und Rechtsprechung, in: Die BG 10/2006, S. 469-471).

Nunmehr enthält das Gesetz indirekt die Bestätigung für diese Voraussetzung eines Gesamtunternehmens. Bei fehlender Unternehmeridentität führt die Ausgliederung eines bisherigen Hilfsunternehmens zwar grundsätzlich zu einer gesonderten Zuständigkeitsbestimmung dieses neu entstandenen Unternehmens im Rechtssinne (vgl. auch Satz 3 letzter Halbsatz). Die Grundsätze des Gesamtunternehmens werden insoweit nicht berührt. Allerdings soll die veränderte materielle Zuständigkeit in sehr eng begrenzten Ausnahmefällen nicht zu einer Überweisung und damit zur formellen Zuständigkeit eines anderen Unfallversicherungsträgers führen. Dies wird erreicht, indem in diesen Fällen die Wesentlichkeit der Änderung im Sinne von Abs. 2 Satz 2 verneint wird. Damit erlaubt der Gesetzgeber ein (ggf. dauerhaftes) Auseinanderfallen von materieller und formeller Zuständigkeit für ein Unternehmen. Ein solcher Zustand trat nach dem bisherigen Recht regelmäßig dann ein, wenn die formelle Bestimmung der Zuständigkeit für ein Unternehmen von Anfang an materiell unrichtig war, ohne den Zuständigkeitsregelungen eindeutig zu widersprechen oder zu schwerwiegenden Unzuträglichkeiten zu führen (vgl. Abs. 2 Satz 1). In derartigen Fällen wird gemeinhin von „Kataster-

stetigkeit“ gesprochen. Während das Gesetz die materielle Richtigkeit bei der Zuständigkeitsfeststellung allgemein stärker betont (vgl. oben zu Satz 2 und 3), soll an dieser Stelle anderes gelten. Hintergrund ist die verstärkt auftretende Tendenz zur rechtlichen Verselbstständigung bisheriger Unternehmensbestandteile. Hierfür sind regelmäßig steuerliche, arbeitsrechtliche oder tarifliche Aspekte maßgebend. Erfolgt ein derartiges „Outsourcing“, obwohl das neu entstandene Unternehmen im Rechtssinne ausschließlich Tätigkeiten ausführt, die dem Unternehmen dienen, dessen rechtlicher Bestandteil es zuvor war, und hat es mit diesem oder seinen Bestandteilen bislang ein Gesamtunternehmen im Sinne von § 131 gebildet, liegt in tatsächlicher Hinsicht kein neuer Sachverhalt vor. Daher soll (nur) in diesen Fällen eine Überweisung an den materiell zuständigen Unfallversicherungsträger unterbleiben. Dies gilt nur, solange sämtliche Kriterien erfüllt sind. Verfolgt das neue Unternehmen im Rechtssinne auch eigene Zwecke, ist es nicht länger ausschließliches Hilfsunternehmen. Gliedert beispielsweise ein metallverarbeitendes Unternehmen den Verkaufsbereich in eine eigenständige Unternehmensform aus, verkauft aber weiterhin ausschließlich die vom produzierenden Unternehmen hergestellten Waren, so ändert sich zwar die materielle Zuständigkeit für dieses rechtlich neu gestaltete Unternehmen. Eine Überweisung dieses Unternehmens an den nunmehr zuständigen Unfallversicherungsträger erfolgt aber nur bzw. erst dann, wenn auch fremde, nicht vom Produktionsunternehmen hergestellte Waren verkauft werden. Auf den Umfang oder die wirtschaftliche Bedeutung dieser eigen- bzw. fremdnützigen Aktivitäten kommt es dabei nicht an.

Zweck dieser Ausnahmeregelung ist der Erhalt einer möglichst einheitlichen Zuständigkeit für tatsächlich eng verwobene, rechtlich aber abgetrennte Unternehmen.

Das ausgegliederte selbstständige Unternehmen wird gemäß § 150 Abs. 1 Satz 1 zum Beitragsschuldner. Das Unternehmen, dem das rechtlich verselbstständigte ehemalige Hilfsunternehmen ausschließlich dient, kann somit nicht mehr für die auf dieses Unternehmen entfallenden Unfallversicherungsbeiträge in Anspruch genommen werden. Es handelt sich hier um einen Wechsel in der Person des Unternehmers (vgl. §§ 150 Abs. 4, 192 Abs. 2 und 4). Das neue Unternehmen muss danach im Kataster mitgliedschafts- und beitragsrechtlich gesondert geführt werden. Da es sich aber um ein Unternehmen handelt, das materiell einem anderen Unfallversicherungsträger zugeordnet ist, entsteht hierbei eine Lücke. Das geltende Recht sieht nur eine katasterrechtliche Erfassung und Verbeitragung fremdartiger Neben- und Hilfsunternehmen vor, die im Rahmen eines Gesamtunternehmens das katasterrechtliche Schicksal des Haupt- oder eines Nebenunternehmens teilen. Die Erfassung eines eigenständigen fremdartigen Unternehmens war bislang systematisch ausgeschlossen. Somit existieren keine hierauf bezogenen Regelungen. Es ist aber davon auszugehen, dass in diesem Fall eine nicht bewusst entstandene planwidrige Regelungslücke vorliegt. Diese ist so weit möglich analog zu den bestehenden Regelungen auszufüllen. In der Praxis erfordert dies die Umschreibung des verselbstständigten Unternehmens wegen Wechsels in der Person des Unternehmers. Grundlage des Umschreibungsbescheides kann damit nur eine Analogie zu Abs. 1 Satz 1 sein. Die bisher regelmäßig nach Ziffer 2 der Gefahrtarife der gewerblichen

Berufsgenossenschaften gestützte Beitragsberechnung für rechtlich unselbstständige Unternehmensbestandteile ist daher auch auf jene verselbstständigten Unternehmen zu erstrecken, für die nach dem neuen Satz 4 eine Überweisung trotz materiell geänderter Zuständigkeit ausgeschlossen ist.

Zu Absatz 2 Satz 6

Satz 6 erleichtert Überweisungen wegen anfänglich unrichtiger Zuständigkeitsfeststellungen und bei nachträglichen Änderungen der materiellen Zuständigkeit. Betroffen sind damit einerseits Fälle, in denen der erstmalig ergangene Zuständigkeitsbescheid rechtswidrig, mangels Widerspruch bzw. Klage aber unanfechtbar geworden ist. Die besonderen Überweisungsvoraussetzungen in Abs. 2 Satz 1 wurden bislang von der Rechtsprechung restriktiv ausgelegt. Eindeutige Widersprüche gegen die Zuständigkeitsordnung waren faktisch ausgeschlossen, da diese in den relevanten (Grenz-)Bereichen der Zuständigkeiten zweier Träger generell nicht als gegeben erachtet wurden. Mögliche schwerwiegende Unzuträglichkeiten beschränkte die Sozialgerichtsbarkeit überwiegend auf den Präventionsgesichtspunkt. Dem gegenüber waren beispielsweise auch deutlich höhere Beiträge bei dem materiell unzuständigen Versicherungsträger hinzunehmen. Vor diesem Hintergrund stellt die Neuregelung in ihren Anwendungsfällen den Vorrang der Katasterrichtigkeit vor der Katasterstetigkeit her und kehrt das bisherige Verhältnis um.

Die Vorschrift erfasst daneben den Eintritt nachträglicher Veränderungen im Unternehmen, die eine veränderte materielle Zuständigkeit zur Folge haben.

Voraussetzung ist in beiden Fällen, dass sich die materielle Unrichtigkeit innerhalb eines Jahres nach Eintritt der Bestandskraft des erstmaligen Zuständigkeitsbescheides erweist. Nach dem Wortlaut genügt es, wenn die maßgeblichen Tatsachen, aus denen sich die Zuständigkeit eines anderen Unfallversicherungsträgers ergibt, innerhalb der Frist bekannt werden. Ausreichend ist dabei die positive Kenntnis eines der betroffenen Träger. Als erwiesen muss die abweichende Zuständigkeit auch dann gelten, wenn der Unternehmer die hierfür maßgeblichen Tatsachen einem betroffenen Träger innerhalb der Jahresfrist mitteilt. Seine eigene Kenntnis kann hier nicht genügen, da ansonsten de facto eine Entfristung der zeitlich begrenzten Ausnahmeregelung eintrete.

Die Überweisung erfolgt demnach, obwohl kein eindeutiger Widerspruch gegen die Zuständigkeitsregelungen oder keine schwerwiegenden Unzuträglichkeiten vorliegen (Satz 1). Auch entfällt das Erfordernis einer grundlegenden und dauerhaften Umgestaltung (Satz 2), insbesondere muss der Zeitpunkt der Änderung noch kein Jahr zurückliegen (Satz 3, erster Halbsatz). Ausreichend ist die materiell gegebene Zuständigkeit eines anderen Unfallversicherungsträgers, solange nicht feststeht, dass die tatsächlichen Umstände für die veränderte Zuständigkeit innerhalb von zwei Jahren nach Eintritt gemäß Satz 5 entfallen.

Die Neuregelung bezweckt in tatsächlicher Hinsicht einmal die zeitlich begrenzte Möglichkeit zur Korrektur einer materiell unrichtig festgestellten Zuständigkeit. Daneben greift sie den Umstand auf, dass bei einer Vielzahl von Unternehmensgründungen, insbesondere bei Existenzgründungen, gerade in der Eröffnungsphase Veränderungen des Unternehmensgegen-

standes bzw. -schwerpunktes erfolgen. Oftmals stellt sich erst im weiteren Verlauf halbwegs verlässlich heraus, welche Tätigkeitsbereiche auf Dauer im Vordergrund stehen. Damit eine anfänglich materiell zutreffende, aber anschließend unrichtig gewordene Zuständigkeitsfeststellung nicht erst unter den Bedingungen der Sätze 2 und 3 (insbesondere nach Ablauf eines Jahres nach der maßgeblichen Änderung) korrigiert werden kann, erleichtert Satz 6 die Anpassung der formellen an die materielle Zuständigkeit.

Zu Absatz 3 Nr. 6

In der Vergangenheit war strittig, ob Teilnehmer an einem freiwilligen sozialen oder ökologischen Jahr Versicherungsschutz durch den Unfallversicherungsträger des Maßnahmeträgers oder den der davon ggf. abweichenden Einsatzstelle genießen. Mit dieser Streitfrage verbunden war eine Reihe inhaltlicher Aspekte, etwa zum Versicherungsschutz bei Auslandstätigkeiten oder bei Schutzmaßnahmen des Trägers, der selbst nicht als Einsatzstelle auftritt. Im Jahr 2005 haben sich der ehemalige Bundesverband der Unfallkassen (BUK), die Verwaltungs-

Berufsgenossenschaft (VBG) sowie die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) darauf verständigt, dem Gesetzgeber vorzuschlagen, die Zuständigkeit nach dem jeweiligen Träger des Freiwilligendienstes zu bestimmen und hierfür Absatz 3 um eine Nummer 6 zu ergänzen, die den Maßnahmeträger zum Unternehmer bestimmt. Eine entsprechende Gesetzesänderung war ursprünglich im Zusammenhang mit dem UVMG geplant. Im Zuge der Neuordnung der rechtlichen Grundlagen von Jugendfreiwilligendiensten wurde die Ergänzung des Absatzes 3 vorab durch das JFDG (s.o. unter Allgemeines) vollzogen. Grundsätzlich gilt nunmehr der zugelassene Maßnahmeträger als Unternehmer. Die Neuregelung ermöglicht es diesem jedoch, durch eine Vereinbarung nach § 11 Abs. 2 zwischen ihm, der Einsatzstelle sowie dem Teilnehmer, der Einsatzstelle die Verpflichtung zur Erbringung der Geld- und Sachleistungsansprüche des Teilnehmers auf eigene Rechnung zu übertragen. Im Ergebnis übernimmt die Einsatzstelle damit wesentliche „Unternehmer“-Pflichten, sodass sie in diesen Fällen gemäß dem letzten Halbsatz unfallversicherungsrechtlich auch als solcher behandelt wird.

§ 137

Wirkung von Zuständigkeitsänderungen

- (1) Geht die Zuständigkeit für Unternehmen nach § 136 Abs. 1 Satz 4 von einem Unfallversicherungsträger auf einen anderen über, bleibt bis zum Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Entscheidung über das Ende der Zuständigkeit des bisherigen Unfallversicherungsträgers gegenüber dem Unternehmen bindend wird, dieser Unfallversicherungsträger für das Unternehmen zuständig. Die Unfallversicherungsträger können Abweichendes vereinbaren.
- (2) Geht die Zuständigkeit für ein Unternehmen oder einen Unternehmensbestandteil von einem Unfallversicherungsträger auf einen anderen über, ist dieser auch hinsichtlich der Versicherungsfälle zuständig, die vor dem Zuständigkeitswechsel eingetreten sind; die Unfallversicherungsträger können Abweichendes vereinbaren. Satz 1 gilt nicht, wenn die Zuständigkeit für ein Unternehmen von der Unfallkasse des Bundes auf einen anderen Unfallversicherungsträger übergeht.

§ 138

Unterrichtung der Versicherten

Die Unternehmer haben die in ihren Unternehmen tätigen Versicherten darüber zu unterrichten, welcher Unfallversicherungsträger für das Unternehmen zuständig ist und an welchem Ort sich seine für Entschädigungen zuständige Geschäftsstelle befindet.

§ 139

Vorläufige Zuständigkeit

- (1) Ist ein Unfallversicherungsträger der Ansicht, dass ein entschädigungspflichtiger Versicherungsfall vorliegt, für den ein anderer Unfallversicherungsträger zuständig ist, hat er vorläufige Leistungen nach § 43 des Ersten Buches zu erbringen, wenn der andere Unfallversicherungsträger sich nicht für zuständig hält oder die Prüfung der Zuständigkeit nicht innerhalb von 21 Tagen abgeschlossen werden kann.
- (2) Wird einem Unfallversicherungsträger ein Versicherungsfall angezeigt, für den nach seiner Ansicht ein anderer Unfallversicherungsträger zuständig ist, hat er die Anzeige mit etwaigen weiteren Feststellungen an den anderen Unfallversicherungsträger unverzüglich abzugeben. Hält der andere Unfallversicherungsträger sich nicht für zuständig oder kann die Zuständigkeit nicht innerhalb von 21 Tagen abschließend geklärt werden, hat der erstangegangene Unfallversicherungsträger die weiteren Feststellungen zu treffen und erforderliche Leistungen nach § 43 des Ersten Buches zu erbringen.
- (3) Der von dem erstangegangenen Unfallversicherungsträger angegangene Unfallversicherungsträger hat diesem unverzüglich seine Entscheidung nach den Absätzen 1 und 2 mitzuteilen.
- (4) Die Unfallversicherungsträger sind berechtigt, eine abweichende Vereinbarung über die Zuständigkeit zur Erbringung vorläufiger Leistungen nach Absatz 1 und zur Durchführung der weiteren Feststellungen nach Absatz 2 zu treffen.

§ 139a

Deutsche Verbindungsstelle Unfallversicherung – Ausland

- (1) Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. nimmt die Aufgaben
 1. der Deutschen Verbindungsstelle Unfallversicherung – Ausland (Verbindungsstelle) auf der Grundlage des über- und zwischenstaatlichen Rechts sowie
 2. des Trägers des Wohn- und Aufenthaltsorts aufgrund überstaatlichen Rechts für den Bereich der Unfallversicherung wahr.

- (2) Zu den Aufgaben nach Absatz 1 gehören insbesondere
1. der Abschluss von Vereinbarungen mit ausländischen Verbindungsstellen,
 2. die Kostenabrechnungen mit in- und ausländischen Stellen,
 3. die Koordinierung der Verwaltungshilfe bei grenzüberschreitenden Sachverhalten,
 4. die Information, Beratung und Aufklärung sowie
 5. die Umlagerechnung.
- (3) Die Verbindungsstelle legt die ihr durch die Erfüllung ihrer Aufgaben entstandenen Sach- und Personalkosten nach Ablauf eines Kalenderjahres auf alle deutschen Träger der gesetzlichen Unfallversicherung um. Auf die Umlage kann sie Vorschüsse einfordern.

Anmerkungen zu § 139a

Allgemeines

Die Vorschrift ist neu in das SGB VII aufgenommen worden und tritt am Tag nach der Verkündung des UVMG in Kraft (Art. 13 Abs. 1). Sie gibt im Wesentlichen die bisherige Rechtslage wieder. Es werden der DGUV keine neuen Aufgaben übertragen. Geändert hat sich lediglich die gesetzliche Grundlage für die Wahrnehmung der Aufgaben. Bisher ist die Übertragung der Aufgaben – soweit es die Funktion der „Verbindungsstelle“ betrifft – durch Benennung in Anhang 4 E. Deutschland 2. und die des „Trägers des Wohnorts und Trägers des Aufenthaltsorts“ durch Benennung in Anhang 3 E. Deutschland 2. der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 erfolgt. Da u.a. auch diese Anhänge im Zuge der anstehenden Reform der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 in der bisherigen Form wegfallen und durch ein elektronisches Verzeichnis der Verbindungsstellen und Träger des Wohn- und Aufenthaltsorts ersetzt werden, war es geboten, für die Wahrnehmung der Aufgaben eine Grundlage im nationalen Recht zu schaffen.

Die Aufgaben werden für alle Bereiche der deutschen gesetzlichen UV, also sowohl für die landwirtschaftlichen Träger, die Träger der öffentlichen Hand und die gewerblichen Träger wahrgenommen. Die grenzüberschreitende Zusammenarbeit erfolgt mit 58 ausländischen Verbindungsstellen in 40 Staaten und zahlreichen weiteren Behörden und Stellen.

Zu Absatz 1 Nr. 1

Zu beachten ist, dass die Vorschrift die Funktion der Verbindungsstelle der DGUV sowohl für den Bereich der bilateralen Abkommen, in deren sachlichen Geltungsbereich die UV einbezogen ist, als auch des EU-Verordnungsrechts überträgt. Soweit es die bilateralen Abkommen anbelangt, wäre dies nicht zwingend erforderlich gewesen, da die betroffenen Abkommen eine Vorschrift enthalten, welche die Aufgaben der DGUV zuweisen. Im Gegensatz zum EU-Recht ist nicht zu erwarten, dass diese Rechtsgrundlagen entfallen werden. Aufgrund des Vorrangs des Völkerrechts ist Rechtsgrundlage in

erster Linie die entsprechende Rechtsvorschrift des jeweiligen bilateralen Abkommens. Die nationale Rechtsvorschrift tritt dem gegenüber zurück und gilt nur ergänzend, sofern sie weitere Regelungen enthält, die der jeweiligen Regelung des bilateralen Abkommens nicht widersprechen. Sinnvoll ist die Erstreckung der nationalen Vorschrift auch auf die bilateralen Abkommen hinsichtlich der Umlage der durch den Betrieb der Verbindungsstelle entstehenden Kosten (Näheres dazu unter Anmerkungen zu Abs. 3).

Die Aufgaben der Verbindungsstelle sind in Abs. 2 der Vorschrift im Überblick zusammengefasst (Näheres dazu unter Anmerkungen zu Abs. 2). Im EU-Verordnungsrecht ebenso wie im bilateralen Abkommensrecht gibt es erstaunlicherweise keine Zusammenfassung der Aufgaben der Verbindungsstelle. Im EU-Verordnungsrecht sehr verstreut (z.B. in Art. 75 Abs. 2 der Verordnung [EWG] Nr. 574/72, der bestimmt, dass Entscheidungen des zuständigen Trägers „unmittelbar oder über die Verbindungsstelle“ mitzuteilen sind) und in bilateralen Abkommen etwas kompakter aber sehr pauschal (z.B. in Art. 36 Abs. 5 des deutsch-mazedonischen Abkommens über Soziale Sicherheit vom 8. Juli 2003) sind einzelne Verbindungsstellenaufgaben genannt.

Zu Absatz 1 Nr. 2

Unter Träger des Wohn- und Aufenthaltsorts aufgrund überstaatlichen Rechts ist die Funktion des Sachleistungsaushilfeträgers für den Bereich der gesetzlichen UV in Deutschland zu verstehen. Als Sachleistungsaushilfeträger hat die DGUV alle sich in Deutschland gewöhnlich oder vorübergehend aufhaltende Personen, die unter dem Schutz eines anderen Mit-

gliedstaats der EU einschließlich der EWR-Staaten und der Schweiz einen Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit erlitten haben, aushilfsweise mit Sachleistungen zu versorgen. Der Umfang der Leistungen richtet sich dabei nach deutschem Recht, so als unterständen die betroffenen Personen deutschen Rechtsvorschriften, und die Dauer der Leistungen nach dem Recht des Staates, in dem der zuständige Träger seinen Sitz hat. Die verauslagten Kosten sind, gewöhnlich nach Beendigung der Behandlung in Deutschland, auf Anforderung vom zuständigen ausländischen Träger zu erstatten.

Zu Absatz 2

Das EU-Verordnungsrecht und die bilateralen Abkommen enthalten grundlegende Vorschriften zur Koordinierung der sozialen Sicherheit der von diesem Recht betroffenen Staaten und zur Durchführung dieser Vorschriften. Eine der wichtigsten Aufgaben der Verbindungsstelle ist es, durch Verwaltungsvereinbarungen mit ausländischen Partnerverbindungsstellen, die Vertragscharakter haben, festzulegen, wie das Recht auf administrativer Ebene durchzuführen ist.

Im Inland durch die DGUV verauslagte Kosten der Sachleistungsaushilfe und im Zusammenhang mit Amtshilfe (verwaltungsmäßige und ärztliche Kontrollen) entstehende bare Auslagen sind mit den im Ausland befindlichen zuständigen Trägern abzurechnen. Gleiches gilt für die im Ausland für deutsche Träger erbrachte Sachleistungsaushilfe und Amtshilfe.

In- und ausländische Personen, Träger der Sozialversicherung, sonstige Behörden und Stellen sind über das nationale sowie das bilaterale und überstaatliche Recht der sozialen Sicherheit und die in diesem Zusammenhang vorhandenen Verfahren

zu informieren, zu beraten und aufzuklären.

Die durch den Betrieb der Verbindungsstelle entstehenden Kosten sind festzustellen und umzulegen.

Zu Absatz 3

Der Betrieb der Verbindungsstelle und die aushilfsweise Erbringung von Sachleistungen auf der Grundlage des überstaatlichen und bilateralen Rechts verursacht Personal- und Sachkosten, die auf alle Träger der gesetzlichen UV von der Verbindungsstelle umzulegen sind. Die Berechtigung zur Umlage ist jetzt erstmals

in einem Gesetz festgeschrieben, was zur Rechtssicherheit beiträgt. Zwar sind die Kosten bereits in der Vergangenheit seit Jahrzehnten auch auf alle Träger umgelegt worden, indessen gab es dazu bisher als Rechtsgrundlage lediglich einen Erlass des zuständigen Ministeriums. Nach welchem Schlüssel die Kosten umzulegen sind, hat der Gesetzgeber in der Vorschrift ebenso wenig festgelegt, wie zuvor das Ministerium in dem Erlass. Es entspricht jahrzehntelanger guter Übung, den Schlüssel in Abstimmung mit allen Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung zu bestimmen. Neu ist die Möglichkeit, Vorschüsse auf die zu erwartenden Umlageanteile zu erheben.

Dritter Abschnitt Weitere Versicherungseinrichtungen

§ 140 Haftpflcht- und Auslandsversicherung

- (1) Die Braunschweigische landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft, die Land- und forstwirtschaftliche Berufsgenossenschaft Hessen und die Gartenbau-Berufsgenossenschaft können eine Versicherung gegen Haftpflcht für die Unternehmer und die ihnen in der Haftpflcht Gleichstehenden betreiben. Vereinigen sich aufgrund des Ersten Abschnitts des Fünften Kapitels dieses Gesetzes die Braunschweigische landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft und die Land- und forstwirtschaftliche Berufsgenossenschaft Hessen mit anderen Berufsgenossenschaften oder werden sie mit anderen Berufsgenossenschaften aufgrund dieses Gesetzes vereinigt, können eine Versicherung gegen Haftpflcht für die Unternehmer und die ihnen in der Haftpflcht Gleichstehenden betreiben
 1. die unter Einbeziehung der Braunschweigischen landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft neu gebildete landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft mit den bis zur Errichtung dieser Berufsgenossenschaft bestehenden Zuständigkeiten der Haftpflchtversicherungsanstalt der Braunschweigischen landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft,
 2. die unter Einbeziehung der Land- und forstwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft Hessen neu gebildete landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft mit den bis zur Errichtung dieser Berufsgenossenschaft bestehenden Zuständigkeiten der Gemeinnützigen Haftpflchtversicherungsanstalt der Land- und forstwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft Hessen.
- (2) Die Unfallversicherungsträger können durch Beschluss der Vertreterversammlung eine Versicherung gegen Unfälle einrichten, die Personen im Zusammenhang mit einer Beschäftigung bei einem inländischen Unternehmen im Ausland erleiden, wenn diese Personen nicht bereits Versicherte im Sinne dieses Buches sind.
- (3) Die Teilnahme an der Versicherung erfolgt auf Antrag der Unternehmer. Die Mittel der Versicherung werden von den Unternehmern aufgebracht, die der Versicherung angeschlossen sind. Die Beschlüsse der Vertreterversammlung, die sich auf die Einrichtungen beziehen, bedürfen der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.

§ 141 Träger der Versicherungseinrichtungen, Aufsicht

Träger der Haftpflcht- und Auslandsversicherung ist der Unfallversicherungsträger. Die Aufsicht mit Ausnahme der Fachaufsicht führt die für den Unfallversicherungsträger zuständige Aufsichtsbehörde.

§ 142
Gemeinsame Einrichtungen

- (1) Unfallversicherungsträger, die dieselbe Aufsichtsbehörde haben, können vereinbaren, gemeinsame Einrichtungen der Auslandsversicherung zu errichten.
- (2) Die Vereinbarung wird mit Beginn eines Kalenderjahres wirksam. Die Beschlüsse der Vertreterversammlungen über die Vereinbarung bedürfen der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.

§ 143
Seemannskasse

- (1) Die See-Berufsgenossenschaft kann unter ihrer Haftung mit Genehmigung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales für die Gewährung eines Überbrückungsgeldes nach Vollendung des 55. Lebensjahres sowie eines Überbrückungsgeldes auf Zeit bei einem früheren Ausscheiden aus der Seefahrt an Seeleute sowie Küstenschiffer und Küstenfischer, die nach § 2 Abs. 1 Nr. 7 versichert sind, eine Seemannskasse mit eigenem Haushalt einrichten. Die Mittel für die Seemannskasse sind im Wege der Umlage durch die Unternehmer aufzubringen, die bei ihr versichert sind oder die bei ihr Versicherte beschäftigen. Das Nähere, insbesondere über die Voraussetzungen und den Umfang der Leistungen sowie die Festsetzung und die Zahlung der Beiträge, bestimmt die Satzung der Seemannskasse; die Satzung kann ergänzende Leistungen für Versicherte nach Erreichen der Regelaltersrente vorsehen. Die Satzung kann auch eine Beteiligung der Seeleute an der Aufbringung der Mittel vorsehen. Die Satzung bedarf der Genehmigung des Bundesversicherungsamtes.
- (2) Die Organe und die Geschäftsführung der See-Berufsgenossenschaft vertreten und verwalten die Seemannskasse nach deren Satzung. Die Aufsicht über die Seemannskasse führt das Bundesversicherungsamt.
- (3) Soweit die Seemannskasse bei der Durchführung ihrer Aufgaben die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See in Anspruch nimmt, hat sie die der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See hierdurch entstehenden Verwaltungskosten in vollem Umfang zu erstatten.

Anmerkungen zu § 143

Allgemeines

Die Regelungen zur Seemannskasse im § 143 SGB VII werden zum 1. Januar 2009 mit der Eingliederung der Seemannskasse in die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See aufgehoben und dann in den §§ 137a

bis 137e SGB VI weitergeführt (Art. 2 Nr. 1, 2).

Zu Absatz 1

Mit der Einfügung des § 143 Abs. 1 Satz 3, 2. Halbsatz kann die Seemannskasse ihre satzungsmäßigen Leistungen zur sozialen

Absicherung von Seeleuten beim Ausscheiden aus der Seefahrt nunmehr um ergänzende Leistungen nach Erreichen der Regelaltersgrenze erweitern. Die Seemannskasse trägt damit den veränderten Beschäftigungsbedingungen in der deutschen Seeschifffahrt Rechnung, da für ältere Berufsseeleute ein Anreiz geschaffen wird, die Beschäftigung in der Seefahrt erst zum Beginn der Regelaltersgrenze bzw. danach zu beenden und anschließend eine Leistung der Seemannskasse in Anspruch nehmen zu können. Hierdurch sollen die Unterneh-

men der Seefahrt in die Lage versetzt werden, ihren Personalbedarf an qualifizierten Seeleuten zu decken und somit die im Rahmen des „maritimen Bündnisses“ zugesagten Ein- und Rückfluggelungen von Seeschiffen unter die deutsche Flagge einzuhalten.

Die neue Leistung stellt im Gegensatz zu den bisherigen Leistungen der Seemannskasse kein Überbrückungsgeld dar und ist für längstens 24 Monate vorgesehen. Die Ergänzung des Absatzes 1 tritt am 1. Januar 2008 in Kraft (Art. 13 Abs. 3).

Abschnitt 3a Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung

§ 143a Rechtsstellung und Aufgaben

- (1) Der Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung ist der Spitzenverband der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften, landwirtschaftlichen Alterskassen und landwirtschaftlichen Krankenkassen (Träger der landwirtschaftlichen Sozialversicherung). Der Spitzenverband hat die ihm zugewiesenen Aufgaben sowie Grundsatz- und Querschnittsaufgaben zu erfüllen und seine Mitglieder bei der Erfüllung ihrer Aufgaben zu unterstützen.
- (2) Der Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts. Mitglieder sind die Träger der landwirtschaftlichen Sozialversicherung.

Anmerkungen zu § 143a

Die Vorschrift ist mit LVMG vom 18. Dezember 2007 (BGBl. I, S. 2984) in das Gesetz eingefügt worden und tritt am 1. Januar 2009 in Kraft.

Berufsgenossenschaften, Gesamtverband der landwirtschaftlichen Alterskassen, Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen auf.

Zu Absatz 1

Am 1. Januar 2009 entsteht der „Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung“ mit Sitz in Kassel. In ihm gehen die bisher bestehenden Verbände Bundesverband der landwirtschaftlichen

Dem Spitzenverband werden insgesamt sechsunddreißig Mitglieder angehören: neun landwirtschaftliche Berufsgenossenschaften, neun landwirtschaftliche Alterskassen, neun landwirtschaftliche Krankenkassen und neun landwirtschaftliche Pflegekassen. Alle Mitglieder sind Körper-

schaften des öffentlichen Rechts. Damit steht der Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung neben der DGUV, dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen und der Deutschen Rentenversicherung Bund. Der Spitzenverband hat seine Mitglieder bei der Erfüllung ihrer Aufgaben zu unterstützen. Weitere Aufgaben sind in den nachfolgenden Vorschriften enthalten.

Zu Absatz 2

Der Spitzenverband ist, anders als die DGUV, eine Körperschaft des öffentlichen Rechts.

§ 143b Organe

- (1) Bei dem Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung werden als Selbstverwaltungsorgane eine Vertreterversammlung und ein Vorstand gebildet.
- (2) Die Vertreterversammlung besteht aus höchstens 27 Mitgliedern, die dem Vorstand eines Trägers der landwirtschaftlichen Sozialversicherung angehören müssen. Jede Verwaltungsgemeinschaft von Trägern der landwirtschaftlichen Sozialversicherung wählt aus ihren Vorständen insgesamt drei Mitglieder und insgesamt drei Stellvertreter in die Vertreterversammlung, von denen je ein Mitglied und je ein Stellvertreter der Gruppe der versicherten Arbeitnehmer, der Gruppe der Arbeitgeber und der Gruppe der Selbstständigen ohne fremde Arbeitskräfte angehören muss.
- (3) Der Vorstand setzt sich aus neun von der Vertreterversammlung aus ihrer Mitte gewählten Mitgliedern zusammen; für jedes Mitglied wird ein Stellvertreter gewählt. Diese gehören zu je einem Drittel der Gruppe der versicherten Arbeitnehmer, der Gruppe der Arbeitgeber und der Gruppe der Selbstständigen ohne fremde Arbeitskräfte an. Im Vorstand soll jede Verwaltungsgemeinschaft der Träger der landwirtschaftlichen Sozialversicherung vertreten sein.
- (4) Für die Organe gelten § 31 Abs. 1 bis 3, § 33 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2, die §§ 35 bis 37 Abs. 1, die §§ 38, 40 bis 42 Abs. 1 bis 3, die §§ 58 bis 60, die §§ 62, 63 Abs. 1, 3 und 4, § 64 Abs. 1 bis 3 sowie die §§ 65, 66 Abs. 1 des Vierten Buches entsprechend. Das Nähere wird in der Satzung bestimmt. Die Vertreterversammlung beschließt auch über den Erwerb, die Veräußerung oder die Belastung von Grundstücken, über die Errichtung von Gebäuden sowie über die Aufbringung der Mittel zur Finanzierung der Verbandsaufgaben.
- (5) In den Selbstverwaltungsorganen wirken in Angelegenheiten der landwirtschaftlichen Krankenversicherung und der Alterssicherung der Landwirte die Vertreter der versicherten Arbeitnehmer nicht mit. Die Belange der Verwaltungsgemeinschaften, die aus diesem Grunde im Vorstand nicht vertreten sind, müssen in angemessener Weise berücksichtigt werden. Das Nähere wird in der Satzung bestimmt.

- (6) Der Geschäftsführer und der Stellvertreter des Geschäftsführers werden auf Vorschlag des Vorstandes von der Vertreterversammlung für eine Amtsdauer von jeweils sechs Jahren gewählt. Eine Wiederwahl ist zulässig.
- (7) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und das Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz gehören den Selbstverwaltungsorganen mit beratender Stimme an; für das Bundesministerium für Arbeit und Soziales gilt dies nicht, soweit Fragen der landwirtschaftlichen Krankenversicherung berührt werden.

Anmerkungen zu § 143b

Die Vorschrift ist mit LSVMG vom 18. Dezember 2007 (BGBl. I, S. 2984) in das Gesetz eingefügt worden und tritt am 1. Januar 2009 in Kraft.

Der Spitzenverband ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. § 143b trifft Regelungen für die Organe entsprechend dem für Selbstverwaltungskörperschaften geltenden Recht. Besonderheiten ergeben sich insoweit allerdings aus den Absätzen 5 und 7. Arbeitnehmer sind in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung und in der

Alterssicherung für Landwirte nicht vertreten. Ihre Organvertreter wirken daher in diesen Bereichen nicht mit. Nach Absatz 7 gehören auch Vertreter der beiden dort genannten Ministerien den Organen mit beratender Stimme an. Diese Tatsache ist Ausfluss des stark durch Steuergelder (Bundesmittel) finanzierten berufsständischen Sondersystems. Die Befristung der Amtsdauer der hauptamtlichen Geschäftsführung in Absatz 6 entspricht vergleichbaren Regelungen insbesondere bei den Trägern der Rentenversicherung.

§ 143c Satzung

- (1) Der Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung hat durch seine Vertreterversammlung eine Satzung aufzustellen. Die Satzung bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.
- (2) Die Satzung muss Bestimmungen enthalten über
 - 1. den Sitz des Verbandes,
 - 2. die Entschädigungen für Organmitglieder,
 - 3. die Öffentlichkeit der Vertreterversammlung,
 - 4. die Rechte und Pflichten der Mitglieder,
 - 5. die Verpflichtung der Mitglieder zur Unterstützung, Unterrichtung und Information des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung bei der Erfüllung seiner Aufgaben und Wahrnehmung der Interessen der Mitglieder,

6. die Aufbringung und Verwaltung der Mittel,
7. die jährliche Prüfung der Betriebs- und Rechnungsführung und
8. die Art der Bekanntmachungen.

Für die Bekanntmachung der Satzung gilt § 34 Abs. 2 des Vierten Buches entsprechend.

Anmerkungen zu § 143c

Die Vorschrift ist mit LSVMG vom 18. Dezember 2007 (BGBl. I, S. 2984) in das Gesetz eingefügt worden und tritt am 1. Januar 2009 in Kraft.

Die Vorschrift enthält die Aufzählung der notwendigen Inhalte der Satzung des Spitzenverbandes (Absatz 2) und stellt klar, dass die Satzung der Genehmigung der Aufsichtsbehörde bedarf. Aufsichtsbehörde ist nach § 143d Absatz 1 das Bundesversicherungsamt.

§ 143d

Aufsicht, Haushalts- und Rechnungswesen, Vermögen, Statistiken, Finanzierung, Bundesgarantie

- (1) Der Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung untersteht der Aufsicht des Bundesversicherungsamtes. Für die Aufsicht gelten die §§ 87 bis 89 des Vierten Buches entsprechend. Soweit der Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung Aufgaben der Prävention in der gesetzlichen Unfallversicherung wahrnimmt, untersteht er der Fach- und Rechtsaufsicht des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales.
- (2) Für das Haushalts- und Rechnungswesen einschließlich der Statistiken gelten die §§ 67 bis 69, § 70 Abs. 1, § 71d, die §§ 72 bis 76 Abs. 1 und 2, § 77 Abs. 1, die §§ 78 und 79 Abs. 1 und 2 sowie für das Vermögen die §§ 80 und 85 des Vierten Buches entsprechend.
- (3) Der Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung hat sicherzustellen, dass seine Ausgaben und Einnahmen sowie das Vermögen den Aufgabenbereichen der landwirtschaftlichen Unfallversicherung, der landwirtschaftlichen Krankenversicherung und der Alterssicherung der Landwirte zugeordnet werden (Kostenverteilungsschlüssel). Der Kostenverteilungsschlüssel bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde, die im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales und dem Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz erteilt wird.
- (4) Auf den Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung ist § 120 entsprechend anzuwenden.

Anmerkungen zu § 143d

Die Vorschrift ist mit LSVMG vom 18. Dezember 2007 (BGBl. I, S. 2984) in das Gesetz eingefügt worden und tritt am 1. Januar 2009 in Kraft. Absatz 1 Satz 2 in der Fassung des geänderten LSVMG unter Berücksichtigung der redaktionellen Änderung des Ausschusses (Art. 9 Nr. 1 UVMG).

Zu Absatz 1

Absatz 1 Satz 1 legt die Aufsichtsbehörde fest und verweist auf die entsprechenden Vorschriften im SGB IV. Satz 2 bestimmt die besondere Fach- und Rechtsaufsicht bezüglich der Prävention.

Zu Absatz 2 und 3

Absatz 2 trifft Regelungen zum Haushalts- und Rechnungswesen entsprechend dem geltenden § 54 Abs. 2 des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte (ALG). Darüber hinaus ist nach Absatz 3 ein Kostenverteilungsschlüssel zu erstellen. Die Notwendigkeit hierfür resultiert aus der unterschiedlichen Finanzierung durch Zuschüsse des Bundes und Beiträge der Mitglieder in den einzelnen Zweigen. Der Spitzenverband wird nach Abschluss der Umorganisation geeignete Verfahren entwickeln, die eine sachgerechte Zuordnung

erlauben, ohne allerdings einen unangemessenen Verwaltungsaufwand zu betreiben. Für eine Übergangszeit wird davon ausgegangen, dass mit der Aufsichtsbehörde und den am Genehmigungsverfahren beteiligten Bundesministerien praktikable Lösungen entwickelt werden.

Zu Absatz 4

Die Versorgungsansprüche der gemeinschaftlichen Angestellten beim bisherigen Bundesverband der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften e.V. waren über die einzelnen Berufsgenossenschaften abgesichert, für die § 120 gilt. Mit der Übernahme dieser Angestellten in ein Dienstverhältnis beim neuen Spitzenverband greift diese Garantie nicht mehr, sodass eine Pensionssicherung mit erheblichem finanziellen Aufwand erforderlich wäre. Die Bundesgarantie vermeidet die finanziellen Nachteile einer Pensionssicherung im Zusammenhang mit der Errichtung des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung. Die Bundesgarantie gilt für den neu errichteten Spitzenverband, nicht für dessen Vorgängerorganisationen, sodass sie nur bei dessen Auflösung zum Tragen kommen würde.

§ 143e Aufgaben

- (1) Der Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung nimmt für die landwirtschaftliche Sozialversicherung die Grundsatz- und Querschnittsaufgaben wahr. Dazu gehören:
1. Vertretung seiner Mitglieder sowie der landwirtschaftlichen Sozialversicherung in ihrer Gesamtheit gegenüber Politik, Bundes-, europäischen und sonstigen nationalen und internationalen Institutionen sowie Sozialpartnern, anderen Trägern der Sozialversicherung und deren Verbänden, nationalen und internationalen Behörden, obersten Bundesgerichten sowie dem Europäischen Gerichtshof;

2. Unterstützung der zuständigen Behörden in Fragen der Gesetzgebung und Verwaltung; § 30 Abs. 3 des Vierten Buches ist entsprechend anzuwenden;
3. Sicherung der einheitlichen Rechtsanwendung durch Klärung von grundsätzlichen Fach- und Rechtsfragen;
4. Öffentlichkeitsarbeit einschließlich der Herausgabe von regelmäßigen Informationen zur landwirtschaftlichen Sozialversicherung für Unternehmer und Versicherte und der Grundsätze für regionale und trägerspezifische Broschüren;
5. Erstellung und Auswertung von Statistiken für Verbandszwecke sowie für die Gesetzgebung, Forschung und allgemeine Öffentlichkeit;
6. Organisation und Durchführung des Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitswettbewerbs zwischen den Trägern (Benchmarking von Leistungs- und Qualitätsdaten);
7. Grundsätze für
 - a) die Personalbedarfsermittlung in der landwirtschaftlichen Sozialversicherung,
 - b) eine wirtschaftliche Gestaltung der Aufbau- und Ablauforganisation und
 - c) die Planung und Durchführung größerer Investitionsvorhaben
 unter Wahrung der Selbstständigkeit der Träger;
8. Sicherstellung einer einheitlichen Gliederung und Durchführung der Geschäftsprozesse zur wirtschaftlichen Aufgabenerfüllung der Mitglieder;
9. Grundsätze der Finanzausstattung und -verwaltung im Rahmen der Finanzverfassung für das gesamte System der landwirtschaftlichen Sozialversicherung unter Wahrung der Selbstständigkeit der Träger;
10. Funktion als Signaturstelle;
11. Organisation der beruflichen Aus-, Fort- und Weiterbildung der bei den Trägern der landwirtschaftlichen Sozialversicherung Beschäftigten, auch durch Errichtung und Betrieb von Bildungseinrichtungen oder Beteiligung an diesen;
12. Evaluierung von medizinischen Gutachten seiner Mitglieder;
13. Durchführung oder Vergabe von Forschungsvorhaben auf dem Gebiet der landwirtschaftlichen Sozialversicherung;

14. Abschluss von Tarifverträgen für die Träger der landwirtschaftlichen Sozialversicherung;
 15. Abschluss von Teilungsabkommen;
 16. Sicherstellung einer einheitlichen Erbringung der Betriebs- und Haushaltshilfe durch Grundsätze zur Beurteilung der Erforderlichkeit und
 17. Durchführung von Arbeitstagungen.
- (2) Der Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung ist zuständig für die Erfüllung folgender Aufgaben:
1. Bereitstellung der Informationstechnik in der landwirtschaftlichen Sozialversicherung durch
 - a) Betreiben des gemeinsamen Rechenzentrums der landwirtschaftlichen Sozialversicherung und
 - b) Planung, Entwicklung, Beschaffung sowie Einsatz von Verfahren und Programmen für die automatisierte Datenverarbeitung, den Datenschutz und die Datensicherung zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der landwirtschaftlichen Sozialversicherung,
 2. Abschluss von Verträgen für die Mitglieder und für die landwirtschaftliche Sozialversicherung in ihrer Gesamtheit mit anderen Trägern oder Verbänden der Sozialversicherung,
 3. Bearbeitung von Sachverhalten und Erbringung von Leistungen der landwirtschaftlichen Sozialversicherung mit Auslandsberührung im Namen seiner Mitglieder,
 4. Geltendmachung und Durchsetzung von Erstattungs- und Ersatzansprüchen im Namen seiner Mitglieder (§§ 115 bis 119 des Zehnten Buches),
 5. Prüfung der Geschäfts-, Rechnungs- und Betriebsführung der Mitglieder,
 6. Betreiben einer gemeinsamen Einrichtung, um die Informationen für die Verteilung der Versicherten, deren Anspruch auf Leistungen zur Rehabilitation von den Mitgliedern festgestellt ist, auf die Rehabilitationseinrichtungen zur Verfügung zu stellen,
 7. Aufstellung von einheitlichen Abgrenzungskriterien für die Zuständigkeit der landwirtschaftlichen Sozialversicherungsträger und Abgabe von Empfehlungen zur Entscheidung von Zuständigkeitskonflikten und

8. Erlass von verbindlichen Vorgaben für den Beitragseinzug, insbesondere zum Verfahren der Beitragserhebung und zur Beitragsüberwachung, sowie zum Einzug sonstiger Forderungen.
- (3) Der Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung nimmt auf dem Gebiet der gesetzlichen Unfallversicherung für die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften weitere Grundsatz- und Querschnittsaufgaben wahr. Dazu gehören:
1. Erlass von Richtlinien für
 - a) die Berechnungsgrundlagen nach § 182 Abs. 2 bis 6, insbesondere die Bildung von Risikogruppen sowie die Berücksichtigung des solidarischen Ausgleichs, und
 - b) ein einheitliches Verfahren zur Ermittlung der für die beitragsbelastbaren Flächenwerte maßgebenden Daten sowie die Führung der Flächen- und Arbeitswertkataster,
 2. Durchführung des Lastenausgleichs nach § 184d,
 3. Koordination der Mitwirkung der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften an der Tätigkeit der gemeinsamen landesbezogenen Stellen nach § 20 Abs. 2,
 4. Koordinierung, Durchführung und Förderung gemeinsamer Maßnahmen sowie der Forschung auf dem Gebiet der Prävention von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren,
 5. Klärung von grundsätzlichen Fach- und Rechtsfragen zur Sicherung der einheitlichen Rechtsanwendung in der Prävention.
- (4) Der Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung ist auf dem Gebiet der landwirtschaftlichen Unfallversicherung zuständig für die Erfüllung folgender Aufgaben:
1. Auszahlung und Anpassung von Renten im Namen der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften; das Auszahlungsverfahren wird durch die Satzung des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung geregelt;
 2. Abschluss von Verträgen mit Leistungserbringern für die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften;
 3. Verwaltung der liquiden Mittel der Rücklage für die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften;

4. Koordinierung der Schwerpunkte der Unfallverhütung, Erlass von Unfallverhütungsvorschriften für die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften mit Ausnahme von Unfallverhütungsvorschriften, die ausschließlich auf Unternehmen des Gartenbaus anzuwenden sind, und Festlegung eines einheitlichen Bußgeldrahmens bei Verstößen gegen die Unfallverhütungsvorschriften und
 5. Überprüfung von Krankenhaus- und Apothekenabrechnungen für die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften.
- (5) Bei der Erfüllung der Aufgaben nach den Absätzen 1 und 3 arbeitet der Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung eng mit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. zusammen. Das Nähere wird in Verwaltungsvereinbarungen geregelt.
- (6) Die Entscheidungen des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung in Grundsatz- und Querschnittsaufgaben werden durch die Vertreterversammlung des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung getroffen. Die Vertreterversammlung kann die Entscheidungsbefugnis ganz oder teilweise auf den Vorstand übertragen. Der Vorstand kann die Entscheidungsbefugnis ganz oder teilweise auf einen Ausschuss des Vorstandes übertragen. Die Entscheidungen dieses Ausschusses müssen einstimmig ergehen. Der Ausschuss legt dem Vorstand die Entscheidungen vor; der Vorstand kann abweichende Entscheidungen treffen. Dem Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung können durch die Vertreterversammlung mit einer Mehrheit von mindestens zwei Dritteln der Stimmen der ihr angehörenden stimmberechtigten Mitglieder weitere Grundsatz- und Querschnittsaufgaben übertragen werden. Die Entscheidungen des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung zu Grundsatz- und Querschnittsaufgaben sind für seine Mitglieder verbindlich.
- (7) Die verbindlichen Entscheidungen sowie die Übertragung weiterer Grundsatz- und Querschnittsaufgaben werden im Bundesanzeiger veröffentlicht.

Anmerkungen zu § 143e

Die Vorschrift ist mit LSVMG vom 18. Dezember 2007 (BGBl. I, S. 2984) in das Gesetz eingefügt worden und tritt am 1. Januar 2009 in Kraft. Absatz 3 Nr. 4 und 5 in der Fassung des UVMG Art. 9 Nr. 1.

Die Vorschrift gliedert sich in mehrere Teile. In den Absätzen 1 und 2 werden Aufgaben bestimmt, die der Spitzenverband für die gesamte landwirtschaftliche

Sozialversicherung zu erfüllen hat. Dabei enthält Absatz 1 die Grundsatz- und Querschnittsaufgaben, während Absatz 2 die originären Verbandsaufgaben bestimmt. Die Absätze 3 und 4 betreffen Aufgaben, die nur für den Bereich der landwirtschaftlichen Unfallversicherung zu erfüllen sind. Auch hier wird zwischen Grundsatz- und Querschnittsaufgaben (Absatz 3) und originären Aufgaben (Absatz 4) unterschieden. Absatz 5 enthält eine Zusam-

menarbeitsvorschrift mit der übrigen gesetzlichen Unfallversicherung. Die Absätze 6 und 7 enthalten die notwendigen Regelungen zur Beschlussfassung.

Einzelheiten zu der Vorschrift sind der Begründung (BT-Drs. 16/6520) zu entnehmen.

§ 143f Zusammenarbeit

- (1) Der Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung und die Träger der landwirtschaftlichen Sozialversicherung arbeiten bei der Erfüllung ihrer Verwaltungsaufgaben und der Betreuung der Versicherten eng zusammen, um eine wirtschaftliche und sparsame Aufgabenerfüllung zu gewährleisten.
- (2) Werden vom Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung oder von einem Träger der landwirtschaftlichen Sozialversicherung gemeinsame Einrichtungen geschaffen oder unterhalten oder werden in sonstiger Weise Mittel und Kräfte für die Erfüllung von Aufgaben anderer oder aller Träger eingesetzt, ist durch geeignete Verfahren eine sachgerechte Kostenaufteilung sicherzustellen. Die Verfahren bedürfen der Genehmigung durch die jeweilige Aufsichtsbehörde, die im Benehmen mit dem Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz erteilt wird.

Anmerkungen zu § 143f

Die Neuregelung ist mit LSVMG vom 18. Dezember 2007 (BGBl. I, S. 2984) in das Gesetz eingefügt worden und tritt am 1. Januar 2009 in Kraft.

Mit der Vorschrift werden die bisherigen Regelungen zur Zusammenarbeit in § 58a des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte – ALG – und zum Betreiben gemeinsamer Einrichtungen und der hierfür notwendigen Verfahren zur sachgerechten Kostenaufteilung (§ 18 Abs. 1 des Zweiten Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte – KVLG) zusammengeführt. Inhaltliche Änderungen sind damit nicht verbunden. Klargestellt wird, dass die Kostenverteilungsverfahren der Genehmigung der Aufsichtsbehörde bedürfen, während bisher lediglich Einvernehmen herzustellen war. Diese Genehmigung wird im Benehmen mit dem Bundesministerium für Ernäh-

rung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz erteilt. Die Angleichung an die Vorschrift zur Genehmigung des Haushalts (§ 71d SGB IV) erschien dem Gesetzgeber erforderlich, weil ein derartiges Kostenverteilungsverfahren nach den Erfahrungen erhebliche Auswirkungen auf die Haushalte hat. Je nach Ausgestaltung des organisatorischen Aufbaus eines Trägers können nahezu alle Positionen der Verwaltungs- und Verfahrenskosten von einem solchen Kostenverteilungsverfahren berührt werden. Überdies ist ein derartiges Verfahren nicht jährlich wiederkehrend zu genehmigen, sondern nur bei dessen Einführung und Änderung. Eine einmal erteilte Genehmigung kann sich daher für eine Reihe von Jahren in den Haushalten auswirken (Gesetzesbegründung BT-Drs. 16/6520).

§ 143g
Geschäftsführung des Spitzenverbandes
der landwirtschaftlichen Sozialversicherung

- (1) Mit dem Geschäftsführer und dem stellvertretenden Geschäftsführer des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung wird für ihre Amtsdauer ein Dienstordnungsverhältnis auf Zeit oder ein privatrechtliches Arbeitsverhältnis auf Zeit begründet. Das befristete Dienstordnungsverhältnis oder der Arbeitsvertrag bedarf der Zustimmung der nach § 143d zuständigen Aufsichtsbehörde.
- (2) Die Dienstbezüge im Dienstordnungsverhältnis oder die vertraglich zu vereinbarenden Vergütung des Geschäftsführers des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung dürfen die Bezüge nach Besoldungsgruppe B 6 der Bundesbesoldungsordnung nicht übersteigen; für den stellvertretenden Geschäftsführer darf die Besoldungsgruppe B 5 nicht überschritten werden.
- (3) Ist der Geschäftsführer oder der stellvertretende Geschäftsführer des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung aus einem Dienstordnungsverhältnis oder Beamtenverhältnis auf Lebenszeit gewählt worden, ruhen für die Dauer der Amtszeit die Rechte und Pflichten aus dem Dienstverhältnis auf Lebenszeit mit Ausnahme der Pflicht zur Amtsverschwiegenheit und des Verbots der Annahme von Belohnungen und Geschenken.

Anmerkungen zu § 143g

Die Vorschrift ist mit LSVMG vom 18. Dezember 2007 (BGBl. I, S. 2984) in das Gesetz eingefügt worden und tritt am 1. Januar 2009 in Kraft.

Zweiten Gesetzes zur Vereinheitlichung und Neuregelung des Besoldungsrechts in Bund und Ländern.

Zu Absatz 3

Zu Absatz 1

Mit dem Geschäftsführer und seinem Stellvertreter werden entweder ein Dienstordnungsverhältnis auf Zeit, sofern bereits ein Dienstordnungsverhältnis auf Lebenszeit vorliegt, oder ein befristetes privatrechtliches Arbeitsverhältnis begründet. Zustimmung muss das BVA (§ 143d Abs. 1).

Absatz 3 regelt die Fälle, in denen sich der Geschäftsführer oder der stellvertretende Geschäftsführer des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung vor ihrem Amtsantritt in einem Dienstordnungs- oder Beamtenverhältnis auf Lebenszeit befinden. Da der Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung keine Dienstherrenfähigkeit besitzt, scheidet die Übernahme in ein Beamtenverhältnis auf Zeit aus.

Zu Absatz 2

Die Regelung des Absatzes 2 entspricht der bisherigen Begrenzung der Vergütungen des Artikel VIII § 1 Absatz 5 des

§ 143h
Beschäftigte des Spitzenverbandes der
landwirtschaftlichen Sozialversicherung

Auf den Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung sind die Vorschriften der §§ 144 bis 147, 172c und 219a Absatz 2 bis 4 anzuwenden.

Anmerkungen zu § 143h

Die Vorschrift ist mit LSVMG vom 18. Dezember 2007 (BGBl. I, S. 2984) in das Gesetz eingefügt worden und tritt am 1. Januar 2009 in Kraft.

Wegen der Struktur des Personalkörpers der bisherigen drei Spitzenverbände wird der neue Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung neben Tarifbeschäftigten auch Dienstordnungs-

angestellte oder auf Lebenszeit angestellte Beschäftigte haben. Der Spitzenverband muss deshalb die Möglichkeit haben, eine eigene Dienstordnung aufzustellen. Da die Regelungen der §§ 144 bis 147, die die entsprechenden Kompetenzen verleihen, nicht für Spitzenverbände gelten, waren sie ausdrücklich für anwendbar zu erklären (BT-Drs. 16/6520).

§ 143i
Gemeinsame Personalvertretung
des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung,
Beteiligung der Gleichstellungsbeauftragten

(1) Vor verbindlichen Entscheidungen des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung nach § 143e über

1. die Personalbedarfsermittlung,
2. die wirtschaftliche Gestaltung der Aufbau- und Ablauforganisation und
3. die Organisation der beruflichen Aus-, Fort- und Weiterbildung

ist die Gemeinsame Personalvertretung des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung anzuhören. Vor der Anhörung nach Satz 1 ist die Gemeinsame Personalvertretung frühzeitig zu unterrichten. Gleiches gilt für Entscheidungen, deren Umsetzung in gleicher Weise wie Entscheidungen nach Satz 1 Einfluss auf die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten haben können. Das Verfahren zur Beteiligung ist in einer Vereinbarung des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung und der Gemeinsamen Personalvertretung zu regeln.

(2) Mitglieder der Gemeinsamen Personalvertretung des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung sind Vertreterinnen und Vertreter der Personalräte der Träger der landwirtschaftlichen Sozialversicherung oder, soweit sie gebildet sind, der Gesamtpersonalräte der Träger der landwirtschaftlichen Sozial-

versicherung und des Personalrates des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung.

- (3) Die Gemeinsame Personalvertretung des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung setzt sich aus Mitgliedern der Personalvertretungen nach Absatz 2 Satz 1 zusammen. Insgesamt dürfen je Verwaltungsgemeinschaft entsandt werden:

1. drei Mitglieder bei Verwaltungsgemeinschaften mit bis zu 699 wahlberechtigten Beschäftigten,
2. sechs Mitglieder bei Verwaltungsgemeinschaften mit mehr als 699 wahlberechtigten Beschäftigten.

Aus der Personalvertretung des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung werden drei Mitglieder entsandt. Die Gemeinsame Personalvertretung des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung beschließt mit der Mehrheit der Stimmen ihrer Mitglieder eine Geschäftsordnung, die Regelungen über den Vorsitz, das Verfahren zur internen Willensbildung und zur Beschlussfassung enthalten muss. Ergänzend finden die Regelungen des Bundespersonalvertretungsgesetzes entsprechende Anwendung. Kostentragende Stelle im Sinne des § 44 des Bundespersonalvertretungsgesetzes ist der Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung.

- (4) Vor Entscheidungen des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung in Grundsatz- und Querschnittsaufgaben, die sich auf die Gleichstellung von Frauen und Männern sowie die Vereinbarkeit von Familie und Erwerbstätigkeit bei den Beschäftigten ihrer Mitglieder auswirken, wirkt die Gleichstellungsbeauftragte des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung im Sinne der Regelungen der §§ 19 und 20 des Gesetzes zur Gleichstellung von Frauen und Männern in der Bundesverwaltung und in den Gerichten des Bundes mit. Die Gleichstellungsbeauftragte des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung beteiligt die Gleichstellungsbeauftragten der Mitglieder des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung.

Anmerkungen zu § 143i

Die Vorschrift ist mit LSVMG vom 18. Dezember 2007 (BGBl. I, S. 2984) in das Gesetz eingefügt worden und tritt am 1. Januar 2009 in Kraft.

Bei den verbindlichen Beschlüssen des Spitzenverbandes handelt es sich um Normen eigener Art. Soweit diese für die innerdienstlichen, sozialen und persönlichen Angelegenheiten der Beschäftigten

der bundes- und landesunmittelbaren Träger der landwirtschaftlichen Sozialversicherung Wirkung entfalten, ist eine bundes- und landesübergreifende personalvertretungsrechtliche Beteiligung erforderlich. Das hierzu geschaffene Instrumentarium ist den Regelungen in der gesetzlichen Rentenversicherung nachgebildet (§ 140 SGB VI). Wegen Einzelheiten siehe BT-Drs. 16/6520.

Vierter Abschnitt Dienstrecht

§ 144 Dienstordnung

Die Vertreterversammlung des Unfallversicherungsträgers hat die Ein- und Anstellungsbedingungen und die Rechtsverhältnisse der Angestellten unter Berücksichtigung des Grundsatzes der funktionsgerechten Stellenbewertung durch eine Dienstordnung angemessen zu regeln, soweit nicht die Angestellten nach Tarifvertrag oder außertariflich angestellt werden. Dies gilt nicht für Unfallversicherungsträger mit Dienstherrnfähigkeit im Sinne des § 121 des Beamtenrechtsrahmengesetzes.

§ 145 Regelungen in der Dienstordnung

Die Dienstordnung hat die Folgen der Nichterfüllung von Pflichten und die Zuständigkeit für deren Festsetzung zu regeln. Weitergehende Rechtsnachteile, als sie das Disziplinarrecht für Beamte zulässt, dürfen nicht vorgesehen werden.

§ 146 Verletzung der Dienstordnung

Widerspricht ein Dienstvertrag der Dienstordnung, ist er insoweit nichtig. Dies gilt nicht, wenn der Widerspruch zwischen Dienstvertrag und Dienstordnung auf einer nach Abschluss des Vertrages in Kraft getretenen Änderung der Dienstordnung zum Nachteil des Angestellten beruht.

§ 147 Aufstellung und Änderung der Dienstordnung

- (1) Vor Aufstellung der Dienstordnung hat der Vorstand des Unfallversicherungsträgers die Personalvertretung zu hören.
- (2) Die Dienstordnung bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.
- (3) Wird die Genehmigung versagt und wird in der festgesetzten Frist eine andere Dienstordnung nicht aufgestellt oder wird sie nicht genehmigt, erlässt die Aufsichtsbehörde die Dienstordnung.
- (4) Die Absätze 1 bis 3 gelten für Änderungen der Dienstordnung entsprechend.

§ 148

Dienstrechtliche Vorschriften für die Eisenbahn-Unfallkasse

- (1) Die Eisenbahn-Unfallkasse besitzt Dienstherrnfähigkeit im Sinne des § 121 des Beamtenrechtsrahmengesetzes. Die Beamten sind mittelbare Bundesbeamte. Bei der Unfallkasse können die nach § 26 Abs.1 des Bundesbesoldungsgesetzes zulässigen Obergrenzen für Beförderungsränge überschritten werden, soweit dies wegen der mit den Funktionen verbundenen Anforderungen erforderlich ist. Für die Angestellten und Arbeiter gelten die Bestimmungen für Arbeitnehmer des Bundes.
- (2) Das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung ernennt und entlässt auf Vorschlag des Vorstandes der Unfallkasse die Beamten. Es kann seine Befugnis auf den Vorstand übertragen mit dem Recht, diese Befugnis ganz oder teilweise auf den Geschäftsführer weiter zu übertragen.
- (3) Oberste Dienstbehörde ist für den Geschäftsführer und seinen Stellvertreter das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung, für die übrigen Beamten der Vorstand der Unfallkasse, der seine Befugnisse ganz oder teilweise auf den Geschäftsführer übertragen kann.
- (4) Unbeschadet der Absätze 1 und 2 können das Bundeseisenbahnvermögen und die Unternehmen, für deren Versicherte die Eisenbahn-Unfallkasse Träger der Unfallversicherung ist, für die Verwaltung der Eisenbahn-Unfallkasse erforderliches Personal gegen Kostenerstattung zur Verfügung stellen. Das gilt insbesondere für Beamte und Arbeitnehmer, die bei Errichtung der Eisenbahn-Unfallkasse Aufgaben der Unfallverhütung beim Bundeseisenbahnvermögen oder der Unfallversicherung bei der Bundesbahn-Ausführungsbehörde für Unfallversicherung wahrgenommen haben. Das Arbeitnehmerüberlassungsgesetz findet keine Anwendung.

§ 149

Dienstrechtliche Vorschriften für die Unfallkasse Post und Telekom

- (1) Die Unfallkasse Post und Telekom besitzt Dienstherrnfähigkeit im Sinne des § 121 des Beamtenrechtsrahmengesetzes. Die Beamten sind mittelbare Bundesbeamte. Bei der Unfallkasse können die nach § 26 Abs. 1 des Bundesbesoldungsgesetzes zulässigen Obergrenzen für Beförderungsränge überschritten werden, soweit dies wegen der mit den Funktionen verbundenen Anforderungen erforderlich ist. Für die Angestellten und Arbeiter gelten die Bestimmungen für Arbeitnehmer des Bundes mit besonderen Ergänzungen, soweit dies wegen der mit den Funktionen verbundenen Anforderungen erforderlich ist.
- (2) Das Bundesministerium der Finanzen ernennt und entlässt auf Vorschlag des Vorstandes der Unfallkasse die Beamten. Es kann seine Befugnis auf den Vorstand übertragen mit dem Recht, diese Befugnis ganz oder teilweise auf den Geschäftsführer weiter zu übertragen.

- (3) Oberste Dienstbehörde für den Geschäftsführer und seinen Stellvertreter ist das Bundesministerium der Finanzen, für die übrigen Beamten der Vorstand der Unfallkasse Post und Telekom, der seine Befugnisse ganz oder teilweise auf den Geschäftsführer übertragen kann.
- (4) Unbeschadet der Absätze 1 und 2 können das Bundesministerium der Finanzen und die Unternehmen, für deren Versicherte die Unfallkasse Post und Telekom Träger der Unfallversicherung ist, für die Aufgabenerfüllung der Unfallkasse Post und Telekom erforderliches Personal gegen Kostenerstattung zur Verfügung stellen. Dies gilt insbesondere für Beamte und Arbeitnehmer, die bei der Errichtung der Unfallkasse Post und Telekom Aufgaben der Unfallversicherung einschließlich Überwachung und Prävention bei der Bundespost-Ausführungsbehörde für Unfallversicherung oder der Zentralstelle Arbeitsschutz im Bundesamt für Post und Telekommunikation wahrgenommen haben. Das Arbeitnehmerüberlassungsgesetz findet keine Anwendung.

§ 149a

Dienstrechtliche Vorschriften für die Unfallkasse des Bundes

- (1) Die Unfallkasse des Bundes besitzt Dienstherrnfähigkeit im Sinne des § 121 des Beamtenrechtsrahmengesetzes. Die Beamten sind mittelbare Bundesbeamte. Für die Angestellten und Arbeiter gelten die Bestimmungen für Arbeitnehmer des Bundes.
- (2) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales ernennt und entlässt auf Vorschlag des Vorstandes der Unfallkasse die Beamten. Es kann seine Befugnis auf den Vorstand übertragen mit dem Recht, diese Befugnis ganz oder teilweise auf den Geschäftsführer weiter zu übertragen.
- (3) Oberste Dienstbehörde für den Geschäftsführer und seinen Stellvertreter ist das Bundesministerium für Arbeit und Soziales, für die übrigen Beamten der Vorstand der Unfallkasse, der seine Befugnisse ganz oder teilweise auf den Geschäftsführer übertragen kann.

Sechstes Kapitel

Aufbringung der Mittel

Erster Abschnitt Allgemeine Vorschriften

Erster Unterabschnitt Beitragspflicht

§ 150 Beitragspflichtige

- (1) Beitragspflichtig sind die Unternehmer, für deren Unternehmen Versicherte tätig sind oder zu denen Versicherte in einer besonderen, die Versicherung begründenden Beziehung stehen. Die nach § 2 versicherten Unternehmer sowie die nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 und § 6 Abs. 1 Versicherten sind selbst beitragspflichtig.
- (2) Neben den Unternehmern sind beitragspflichtig
 1. die Auftraggeber, soweit sie Zwischenmeistern und Hausgewerbetreibenden zur Zahlung von Entgelt verpflichtet sind,
 2. die Reeder, soweit beim Betrieb von Seeschiffen andere Unternehmer sind oder auf Seeschiffen durch andere ein Unternehmen betrieben wird.

Die in Satz 1 Nr. 1 und 2 Genannten sowie die in § 130 Abs. 2 Satz 1 und Abs. 3 genannten Bevollmächtigten haften mit den Unternehmern als Gesamtschuldner.
- (3) Für die Beitragshaftung bei der Arbeitnehmerüberlassung gilt § 28e Abs. 2 und 4 des Vierten Buches und für die Beitragshaftung bei der Ausführung eines Dienst- oder Werkvertrages im Baugewerbe gilt § 28e Abs. 3a des Vierten Buches entsprechend.
- (4) Bei einem Wechsel der Person des Unternehmers sind der bisherige Unternehmer und sein Nachfolger bis zum Ablauf des Kalenderjahres, in dem der Wechsel angezeigt wurde, zur Zahlung der Beiträge und damit zusammenhängender Leistungen als Gesamtschuldner verpflichtet.

§ 151 Beitragserhebung bei überbetrieblichen arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Diensten

Die Mittel für die Einrichtungen nach § 24 werden von den Unternehmern aufgebracht, die diesen Einrichtungen angeschlossen sind. Die Satzung bestimmt das Nähere über den Maßstab, nach dem die Mittel aufzubringen sind, und über die Fälligkeit.

Zweiter Unterabschnitt Beitragshöhe

§ 152 Umlage

- (1) Die Beiträge werden nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Beitragsansprüche dem Grunde nach entstanden sind, im Wege der Umlage festgesetzt. Die Umlage muss den Bedarf des abgelaufenen Kalenderjahres einschließlich der zur Ansammlung der Rücklage sowie des Verwaltungsvermögens nötigen Beträge decken. Darüber hinaus dürfen Beiträge nur zur Zuführung zu den Betriebsmitteln erhoben werden.
- (2) Abweichend von Absatz 1 werden die Beiträge für in Eigenarbeit nicht gewerbsmäßig ausgeführte Bauarbeiten (nicht gewerbsmäßige Bauarbeiten) außerhalb der Umlage erhoben.

Anmerkungen zu § 152

Entsprechend der Beschlussempfehlung des Bundestagsausschusses für Arbeit und Soziales werden in Absatz 1 Satz 2 mit Wirkung ab 1. Januar 2010 nach dem Wort „Rücklage“ die Wörter „sowie des

Verwaltungsvermögens“ eingefügt (Art. 1 Nr. 18b). Es handelt sich um eine Folgeänderung zur Einführung des § 172b, siehe die dortigen Anmerkungen.

§ 153 Berechnungsgrundlagen

- (1) Berechnungsgrundlagen für die Beiträge sind, soweit sich aus den nachfolgenden Vorschriften nicht etwas anderes ergibt, der Finanzbedarf (Umlagesoll), die Arbeitsentgelte der Versicherten und die Gefahrklassen.
- (2) Das Arbeitsentgelt der Versicherten wird bis zur Höhe des Höchstjahresarbeitsverdienstes zugrunde gelegt.
- (3) Die Satzung kann bestimmen, dass der Beitragsberechnung mindestens das Arbeitsentgelt in Höhe des Mindestjahresarbeitsverdienstes für Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, zugrunde gelegt wird. Waren die Versicherten nicht während des ganzen Kalenderjahres oder nicht ganztätig beschäftigt, wird ein entsprechender Teil dieses Betrages zugrunde gelegt.
- (4) Soweit Rentenlasten nach § 178 Abs. 2 und 3 gemeinsam getragen werden, bleiben bei der Beitragsberechnung Unternehmen nach § 180 Abs. 2 außer Betracht. Soweit Rentenlasten nach § 178 Abs. 2 Nr. 2 und Abs. 3 Nr. 2 gemeinsam getragen werden, werden sie auf die Unternehmen ausschließlich nach den Arbeitsentgelten der Versicherten in den Unternehmen unter Berücksichtigung des Freibetrages nach § 180 Abs. 1 umgelegt.

Anmerkungen zu § 153

Allgemeines

Die Vorschrift legt die Berechnungsgrundlagen für die Beiträge fest. Danach ist das Umlagesoll auf die Unternehmen grundsätzlich entsprechend den Arbeitsentgelten ihrer Versicherten und den Gefahrklassen auf die Unternehmen zu verteilen. Durch das UVMG wurde Absatz 4 neu gefasst, der bisher eine Regelung zur internen Solidarität enthielt, nach der sogenannte alte und tote Rentenlasten bis zu einer bestimmten Höchstgrenze ohne Berücksichtigung des Grades der Unfallgefahr, d.h. rein nach Entgelten, auf die Unternehmen verteilt werden konnten. Der neue Absatz 4 stellt sicher, dass die entsprechend den Regelungen der §§ 176 bis 181 von der Berufsgenossenschaft zu tragenden Rentenlasten nach den gleichen Maßstäben an die Unternehmen weitergegeben werden, die bei der Berechnung des Anteils der Berufsgenossenschaft an der Gesamtrentenlast angewandt wurden.

Zu Absatz 4

Die Regelung legt fest, wie die nach § 176 ff. auf die einzelnen Berufsgenossenschaften entfallenden Rentenlasten auf die Unternehmen umzulegen sind. Satz 1 impliziert, dass für den nach Neurenten zu verteilenden Überalltlastanteil (vgl. Anmerkungen zu § 178 Abs. 2 und 3) eine Verteilung nach Gefahrtarif zu erfolgen hat, für diesen Teil der Umlage jedoch ein eigenständiger Beitragsfuß festzulegen ist, da Beitragseinheiten der gemeinnützigen Unternehmen nicht zu berücksichtigen sind. Satz 2 legt fest, dass der auf die BG entfallende Teil der Überalltlast, der im Verhältnis der Entgelte verteilt wurde, in gleicher Weise auf die Unternehmen zu verteilen ist, wie dies bereits bisher mit der Verteilung der Belastung für den alten Lastenausgleich für ausgleichspflichtige Berufsgenossenschaften zu erfolgen hatte. Die bisherige Fassung des Absatzes 4 findet bis zum Umlagejahr 2013 weiter Anwendung (vgl. Anmerkungen zu § 219).

§ 154

Berechnungsgrundlagen in besonderen Fällen

- (1) Berechnungsgrundlage für die Beiträge der kraft Gesetzes versicherten selbstständig Tätigen, der kraft Satzung versicherten Unternehmer, Ehegatten und Lebenspartner und der freiwillig Versicherten nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 und 2 ist anstelle der Arbeitsentgelte der kraft Satzung bestimmte Jahresarbeitsverdienst (Versicherungssumme). Beginnt oder endet die Versicherung im Laufe eines Kalenderjahres, wird der Beitragsberechnung nur ein entsprechender Teil des Jahresarbeitsverdienstes zugrunde gelegt. Für die Berechnung der Beiträge der freiwillig Versicherten nach § 6 Abs. 1 Nr. 3 und 4 gilt § 155 entsprechend. Die Beiträge werden für volle Monate erhoben.
- (2) Soweit bei der See-Berufsgenossenschaft für das Arbeitsentgelt oder das Arbeits-einkommen Durchschnittssätze gelten, sind diese maßgebend. Die Satzung der See-Berufsgenossenschaft kann bestimmen, dass der Beitragsberechnung der Jahresarbeitsverdienst von Versicherten, die nicht als Kapitän, Besatzungsmitglied oder sonst im Rahmen des Schiffsbetriebes tätig sind, nur zum Teil zugrunde gelegt wird.

§ 155

Beiträge nach der Zahl der Versicherten

Die Satzung kann bestimmen, dass die Beiträge nicht nach Arbeitsentgelten, sondern nach der Zahl der Versicherten unter Berücksichtigung der Gefährdungsrisiken berechnet werden. Grundlage für die Ermittlung der Gefährdungsrisiken sind die Leistungsaufwendungen. § 157 Abs. 5 und § 158 Abs. 2 gelten entsprechend.

§ 156

Beiträge nach einem auf Arbeitsstunden aufgeteilten Arbeitsentgelt

Die Satzung kann bestimmen, dass das für die Berechnung der Beiträge maßgebende Arbeitsentgelt nach der Zahl der geleisteten Arbeitsstunden oder den für die jeweiligen Arbeiten nach allgemeinen Erfahrungswerten durchschnittlich aufzuwendenden Arbeitsstunden berechnet wird; als Entgelt für die Arbeitsstunde kann höchstens der 2 100. Teil der Bezugsgröße bestimmt werden.

§ 157

Gefahrtarif

- (1) Der Unfallversicherungsträger setzt als autonomes Recht einen Gefahrtarif fest. In dem Gefahrtarif sind zur Abstufung der Beiträge Gefahrklassen festzustellen. Für die in § 121 Abs. 2 genannten Unternehmen der Seefahrt kann die See-Berufsgenossenschaft Gefahrklassen feststellen.
- (2) Der Gefahrtarif wird nach Tarifstellen gegliedert, in denen Gefahrengemeinschaften nach Gefährdungsrisiken unter Berücksichtigung eines versicherungsmäßigen Risikoausgleichs gebildet werden. Für nicht gewerbsmäßige Bauarbeiten kann eine Tarifstelle mit einer Gefahrklasse vorgesehen werden.
- (3) Die Gefahrklassen werden aus dem Verhältnis der gezahlten Leistungen zu den Arbeitsentgelten berechnet.
- (4) Der Gefahrtarif hat eine Bestimmung über die Festsetzung der Gefahrklassen oder die Berechnung der Beiträge für fremdartige Nebenunternehmen vorzusehen. Die Berechnungsgrundlagen des Unfallversicherungsträgers, dem die Nebenunternehmen als Hauptunternehmen angehören würden, sind dabei zu beachten.
- (5) Der Gefahrtarif hat eine Geltungsdauer von höchstens sechs Kalenderjahren.
- (6) [aufgehoben]

Anmerkungen zu § 157

Zu Absatz 1

Die See-Berufsgenossenschaft hat bisher keinen klassischen Gefahrtarif für Unternehmen der Seefahrt festgesetzt. Während § 157 Abs. 1 Satz 1 einen Gefahrtarif mit Gefahrklassen bei den übrigen Berufsgenossenschaften zwingend vorschreibt, bleibt dieses bei der See-Berufsgenossenschaft weiterhin einer Satzungsregelung vorbehalten. Durch die Ergänzung im Abs. 1 Satz 3 um die „in § 121 Abs. 2 genannten Unternehmen“ wird klar gestellt, dass die Sonderregelung auch nach dem Zusammenschluss der Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen und der See-Berufsgenossenschaft zu nächst unverändert weiter gilt.

Die Sonderregelung für die Seefahrtsbetriebe ist historisch gewachsen und berücksichtigt insbesondere den Umstand, dass sich die Verhältnisse in der Seefahrt von denen bei anderen Betrieben grundlegend unterscheiden. So hängt die größere oder geringere Unfallgefahr zwar einerseits von der Seetüchtigkeit eines Schiffes, der jeweiligen Schiffseinrichtung und Ausrüstung sowie den seemännischen Fähigkeiten des Kapitäns und der Besatzung ab, andererseits wirken sich jedoch auch die Art der Ladung, die befahrenen Gewässer und insbesondere Elementarereignisse ebenso auf den Grad der Gefährdung des Schiffes und dessen Besatzung aus.

Die Änderung des Absatzes 1 tritt in Kraft, wenn die Genehmigung des Beschlusses der Fusion der Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen und der See-Berufsgenossenschaft nach § 118 Abs. 1 SGB VII bestandskräftig geworden ist. Der Tag des Inkrafttretens ist im Bundesgesetzblatt bekannt zu geben (Art. 13 Abs. 7).

Zu Absatz 6 a.F.

Absatz 6 a.F. lautet: „(6) Die Satzung der See-Berufsgenossenschaft kann vorsehen, dass für Fahrten mit besonders gefährlicher Ladung oder in besonders gefährlichen Gewässern oder Jahreszeiten höhere Beiträge zu zahlen sind, und das Nähere über die Anmeldung der Fahrten regeln.“

Die Vorschrift ist in der Vergangenheit satzungsrechtlich nicht in Anspruch genommen worden, weil sich der Einsatz von Schiffen in der weltweiten Fahrt häufig ändert. Schiffe, die gefährliche Ladung transportieren, unterliegen darüber hinaus besonders strengen schiffbaulichen Anforderungen, sodass sich mögliche Risiken dadurch vermindern. Die Vorschrift hat insoweit keine praktische Bedeutung mehr. Sie wird aufgehoben, sobald die Genehmigung des Beschlusses der Fusion der Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen und der See-Berufsgenossenschaft nach § 118 Abs. 1 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch bestandskräftig geworden ist. Der Tag des Inkrafttretens ist im Bundesgesetzblatt bekannt zu geben (Art. 13 Abs. 7).

§ 158
Genehmigung

- (1) Der Gefahrtarif und jede Änderung bedürfen der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.
- (2) Der Unfallversicherungsträger hat spätestens drei Monate vor Ablauf der Geltungsdauer des Gefahrtarifs der Aufsichtsbehörde beabsichtigte Änderungen mitzuteilen. Wird der Gefahrtarif in einer von der Aufsichtsbehörde gesetzten Frist nicht aufgestellt oder wird er nicht genehmigt, stellt ihn die Aufsichtsbehörde auf. § 89 des Vierten Buches gilt.

§ 159
Veranlagung der Unternehmen zu den Gefahrklassen

- (1) Der Unfallversicherungsträger veranlagt die Unternehmen für die Tarifzeit nach dem Gefahrtarif zu den Gefahrklassen. Satz 1 gilt nicht für nicht gewerbsmäßige Bauarbeiten.
- (2) Für die Auskunftspflicht der Unternehmer gilt § 98 des Zehnten Buches entsprechend mit der Maßgabe, dass sich die Auskunfts- und Vorlagepflicht der Unternehmer auch auf Angaben und Unterlagen über die betrieblichen Verhältnisse erstreckt, die für die Veranlagung der Unternehmen zu den Gefahrklassen erforderlich sind. Soweit die Unternehmer ihrer Auskunftspflicht nicht nachkommen, nimmt der Unfallversicherungsträger die Veranlagung nach eigener Einschätzung der betrieblichen Verhältnisse vor.

Anmerkungen zu § 159

Allgemeines

Die Neufassung des Absatz 2 tritt am 1. Januar 2010 in Kraft (Art. 13 Abs. 5). § 159 regelt die Veranlagung der Unternehmen, d.h. ihre Zuordnung zu einer Tarifstelle des Gefahrtarifs. Sie ist Voraussetzung für die nachfolgende Beitragsberechnung, in die die der veranlagten Tarifstellen zuzuordnenden Gefahrklassen als Berechnungsfaktor eingehen. Um die Veranlagung durchführen zu können, ist der Unfallversicherungsträger auf die Mithilfe des Unternehmers angewiesen. Als Folgeregelung zum Übergang der Betriebsprüfung auf die gesetzliche Rentenversicherung mit Wirkung zum 1. Januar 2010 wurde Absatz 2 neu gefasst.

Zu Absatz 2

Die Neufassung hat klarstellende Funktion. In Absatz 2 in seiner bisherigen Fassung wurde auf die in § 98 SGB X geregelte Auskunftspflicht verwiesen. In § 166 Abs. 1 wird diese Auskunftspflicht erweitert und erstreckt sich unter anderem auch auf Angaben und Unterlagen über die betrieblichen Verhältnisse, die für die Veranlagung der Unternehmen zu den Gefahrklassen erforderlich sind. Da § 166 Abs. 1 die Auskunftspflicht allgemein und nicht nur beschränkt auf Auskünfte im Zusammenhang mit der Betriebsprüfung regelt, steht der weiteren Anwendung dieser Regelung durch den Unfallversicherungsträger, z.B. auch

im Zusammenhang mit Veranlagungsänderungen nach § 160, der im Übrigen auch ausdrücklich auf Mitteilungspflichten des Unternehmers Bezug nimmt, auch nach dem Übergang der Betriebsprüfung nichts im Wege. Allerdings ist die Auskunftspflicht stets inhaltlich beschränkt auf die zur Erfüllung des jeweiligen Zwecks erforderlichen Angaben. Dies spiegelt sich nun in der gegenüber § 166 Abs. 1 engeren Formulierung des Absatzes 2 wider, der nur auf die für die Veranlagung der Unternehmen erforderlichen Angaben Bezug nimmt. Soweit die Unternehmer

ihrer Auskunftspflicht nicht nachkommen, nimmt der Unfallversicherungsträger die Veranlagung nach eigener Einschätzung vor. Um zu dieser Einschätzung zu gelangen, kann der Unfallversicherungsträger auf alle verfügbaren Erkenntnisquellen zurückgreifen, u.a. Mitteilungen der Unternehmer nach § 192 Abs. 1 Nr. 1, solche des Prüfdienstes der Rentenversicherung, eigene Erkenntnisse und Erfahrungen sowie ggf. auch Ermittlungen vor Ort durch Augenscheinnahme (§ 21 Abs. 1 Nr. 4 SGB X).

§ 160 Änderung der Veranlagung

- (1) Treten in den Unternehmen Änderungen ein, hebt der Unfallversicherungsträger den Veranlagungsbescheid mit Beginn des Monats auf, der der Änderungsmitteilung durch die Unternehmer folgt.
- (2) Ein Veranlagungsbescheid wird mit Wirkung für die Vergangenheit aufgehoben, soweit
 1. die Veranlagung zu einer zu niedrigen Gefahrklasse geführt hat oder eine zu niedrige Gefahrklasse beibehalten worden ist, weil die Unternehmer ihren Mitteilungspflichten nicht oder nicht rechtzeitig nachgekommen sind oder ihre Angaben in wesentlicher Hinsicht unrichtig oder unvollständig waren,
 2. die Veranlagung zu einer zu hohen Gefahrklasse von den Unternehmern nicht zu vertreten ist.
- (3) In allen übrigen Fällen wird ein Veranlagungsbescheid mit Beginn des Monats, der der Bekanntgabe des Änderungsbescheides folgt, aufgehoben.

§ 161 Mindestbeitrag

Die Satzung kann bestimmen, dass ein einheitlicher Mindestbeitrag erhoben wird.

§ 162 Zuschläge, Nachlässe, Prämien

- (1) Die gewerblichen Berufsgenossenschaften haben unter Berücksichtigung der anzuzeigenden Versicherungsfälle Zuschläge aufzuerlegen oder Nachlässe zu bewilligen. Versicherungsfälle nach § 8 Abs. 2 Nr. 1 bis 4 bleiben dabei außer

Ansatz. Das Nähere bestimmt die Satzung; dabei kann sie Versicherungsfälle, die durch höhere Gewalt oder durch alleiniges Verschulden nicht zum Unternehmen gehörender Personen eintreten, und Versicherungsfälle auf Betriebswegen sowie Berufskrankheiten ausnehmen. Die Höhe der Zuschläge und Nachlässe richtet sich nach der Zahl, der Schwere oder den Aufwendungen für die Versicherungsfälle oder nach mehreren dieser Merkmale. Die Satzung kann bestimmen, dass auch die nicht anzeigepflichtigen Versicherungsfälle für die Berechnung von Zuschlägen oder Nachlässen berücksichtigt werden. Die Sätze 1 bis 5 gelten auch für die Eisenbahn-Unfallkasse und für die Unfallkasse Post und Telekom. Die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften können durch Satzung bestimmen, dass entsprechend den Sätzen 1 bis 5 Zuschläge auferlegt oder Nachlässe bewilligt werden.

- (2) Die Unfallversicherungsträger können unter Berücksichtigung der Wirksamkeit der von den Unternehmern getroffenen Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten und für die Verhütung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren Prämien gewähren. Dabei sollen sie auch die in Integrationsvereinbarungen (§ 83 des Neunten Buches) getroffenen Maßnahmen der betrieblichen Prävention (§ 84 des Neunten Buches) berücksichtigen.
- (3) Die Absätze 1 und 2 gelten nicht für nicht gewerbsmäßige Bauarbeiten.

§ 163

Beitragszuschüsse für Küstenfischer

- (1) Für die Unternehmen der Küstenfischerei, deren Unternehmer nach § 2 Abs. 1 Nr. 7 versichert sind, haben die Länder mit Küstenbezirken im Voraus bemessene Zuschüsse zu den Beiträgen zu leisten; die Höhe der Zuschüsse stellt das Bundesversicherungsamt im Benehmen mit den obersten Verwaltungsbehörden der Länder mit Küstenbezirken jährlich fest. Die Zuschüsse sind für jedes Land entsprechend der Höhe des Jahresarbeitsverdienstes der in diesen Unternehmen tätigen Versicherten unter Heranziehung des Haushaltsvoranschlages der See-Berufsgenossenschaft festzustellen.
- (2) Die Länder können die Beitragszuschüsse auf die Gemeinden oder Gemeindeverbände entsprechend der Höhe des Jahresarbeitsverdienstes der Versicherten in Unternehmen der Küstenfischerei, die in ihrem Bezirk tätig sind, verteilen.
- (3) Küstenfischerei im Sinne des Absatzes 1 ist
 - 1. der Betrieb mit Hochseekuttern bis zu 250 Kubikmetern Rauminhalt, Küstenkuttern, Fischerbooten und ähnlichen Fahrzeugen,
 - 2. die Fischerei ohne Fahrzeug auf den in § 121 Abs. 3 Nr. 1 bis 3 genannten Gewässern.

**Dritter Unterabschnitt
Vorschüsse und Sicherheitsleistungen**

**§ 164
Beitragsvorschüsse und Sicherheitsleistungen**

- (1) Zur Sicherung des Beitragsaufkommens können die Unfallversicherungsträger Vorschüsse bis zur Höhe des voraussichtlichen Jahresbedarfs erheben.
- (2) Die Unfallversicherungsträger können bei einem Wechsel der Person des Unternehmers oder bei Einstellung des Unternehmens eine Beitragsabfindung oder auf Antrag eine Sicherheitsleistung festsetzen. Das Nähere bestimmt die Satzung.

**Vierter Unterabschnitt
Umlageverfahren**

**§ 165
Nachweise**

- (1) Die Unternehmer haben nach Ablauf eines Kalenderjahres die Arbeitsentgelte der Versicherten und die geleisteten Arbeitsstunden in der Jahresmeldung nach § 28a Abs. 3 des Vierten Buches der Einzugsstelle zu melden. Die Satzung kann bestimmen, dass die Unternehmer dem Unfallversicherungsträger weitere zur Berechnung der Umlage notwendige Angaben zu machen haben.
- (2) Die Unternehmer nicht gewerbsmäßiger Bauarbeiten haben zur Berechnung der Beiträge einen Nachweis über die sich aus der Satzung ergebenden Berechnungsgrundlagen in der vom Unfallversicherungsträger geforderten Frist einzureichen. Der Unfallversicherungsträger kann für den Nachweis nach Satz 1 eine bestimmte Form vorschreiben. Absatz 1 Satz 3 gilt entsprechend.
- (3) Soweit die Unternehmer die Angaben nicht, nicht rechtzeitig, falsch oder unvollständig machen, kann der Unfallversicherungsträger eine Schätzung vornehmen.
- (4) Die Unternehmer haben über die den Angaben nach den Absätzen 1 und 2 zugrunde liegenden Tatsachen Aufzeichnungen zu führen; bei der Ausführung eines Dienst- oder Werkvertrages im Baugewerbe hat der Unternehmer jeweils gesonderte Aufzeichnungen so zu führen, dass eine Zuordnung der Arbeitnehmer, der Arbeitsentgelte und der geleisteten Arbeitsstunden der Versicherten zu dem jeweiligen Dienst- oder Werkvertrag gewährleistet ist. Die Aufzeichnungen sind mindestens fünf Jahre lang aufzubewahren.

Anmerkungen zu § 165

Allgemeines

Der neue Absatz 1 tritt am 1. Januar 2012 in Kraft (Art. 13 Abs. 6a, siehe die Anmerkungen am Ende).

Er wurde erst durch einen Änderungsantrag des Ausschusses für Arbeit und Soziales in das Gesetzgebungsverfahren eingebracht und ist eine Folge der Erweiterung des Meldeverfahrens nach § 28a SGB IV im Zuge des Übergangs der Betriebsprüfung. An die Stelle des Lohnnachweises treten die arbeitnehmerbezogenen Meldungen an die Einzugstellen, die an die Datenstelle der Rentenversicherung weitergeleitet, dort gebündelt und anschließend an die Unfallversicherungsträger übermittelt werden (vgl. § 28a Abs. 3a SGB IV). Der Gesetzgeber erwartet hierdurch eine Entlastung der Unternehmen von Doppelmeldungen, die den zusätzlichen Aufwand für die Meldungen an die Einzugstellen mehr als kompensieren soll. Die Absätze 2 bis 4 sind unverändert.

Zu Absatz 1 Satz 1

Wie bisher haben die Unternehmer nach Ablauf des Kalenderjahres die Arbeitsentgelte und die geleisteten Arbeitsstunden zu melden. Anders als bisher erfolgt diese Meldung nicht mehr als Summenmeldung pro Gefahrtarifstelle, sondern bezogen auf jeden einzelnen Versicherten und ist an die Einzugstellen gerichtet. Während bisher die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand in vielen Fällen auf die Abgabe eines Lohnnachweises durch die Unternehmen verzichten konnten, trifft die Verpflichtung nach § 165 Abs. 1 i.V. mit § 28a SGB IV ausnahmslos alle Unternehmen mit Beschäftigten.

Die Meldung ist mit der in § 28a SGB IV geregelten Jahresmeldung abzugeben, daher war in Satz 1 eine Fristbestimmung entbehrlich. § 165 Abs. 1 Satz 1 verweist auf den Absatz 3 des § 28a SGB IV. Dieser bestimmt jedoch nur die Inhalte der Jahresmeldung, während die Pflicht zur Abgabe in Absatz 2 geregelt ist. Es dürfte sich hier um ein redaktionelles Versehen handeln.

Die Jahresmeldung ist in § 10 der Datenerfassungs- und Übermittlungsverordnung (DEÜV) näher spezifiziert:

„(1) Eine Jahresmeldung ist für jeden am 31. Dezember eines Jahres versicherungspflichtig Beschäftigten mit der ersten folgenden Lohn- und Gehaltsabrechnung, spätestens bis zum 15. April des folgenden Jahres, zu erstatten. Die Jahresmeldung entfällt, wenn zum 31. Dezember eine Meldung nach §§ 8, 9 oder § 12 zu erstatten ist.

Arbeitsentgelt ist nur insoweit zu melden, als es nicht schon gemeldet wurde.“

In diesem Zusammenhang ergeben sich folgende Probleme:

- Die Meldungen sind nur für Beschäftigte abzugeben, die in der Kranken-, Renten-, Pflegeversicherung oder nach dem Recht der Arbeitsförderung versicherungspflichtig sind (§ 28a Abs. 1 SGB IV, § 3 Abs. 1 DEÜV). Zwar sind in § 3 DEÜV noch ein paar Erweiterungen vorgesehen, es ist jedoch nicht sichergestellt, dass der bisher mit den Lohnnachweisen zu meldende Personenkreis zukünftig von den DEÜV-Meldungen erfasst ist. Betroffen dürften unter anderem unentgeltlich tätige Praktikanten sein, für die verschiedene Unfallversicherungsträger

einen Beitrag nach Mindestentgelt vorsehen. Auch die Auffangvorschrift des § 3 Satz 2 DEÜV, nach der den Beschäftigten Personen gleich stehen, für die ein anderer wie ein Arbeitgeber Beiträge aufgrund gesetzlicher Vorschriften zahlt, dürfte nicht einschlägig sein, da es sich bei den Unfallversicherungsbeiträgen um eigene Beiträge der Unternehmer handelt.

- § 165 bezieht sich nur auf die Jahresmeldungen, nicht jedoch auf sonstige, nach der DEÜV abzugebende unterjährige Meldungen. Die Jahresmeldung nach § 10 DEÜV ist nur für die am 31. Dezember versicherungspflichtig Beschäftigten abzugeben. Zudem sind für diese nur Entgelte zu melden, die nicht bereits in einer früheren Meldung enthalten waren (z.B. Meldung im Rahmen eines Krankenkassenwechsels). Wenn die Pflicht nach § 165 tatsächlich auf die Jahresmeldungen, so wie sie derzeit in der DEÜV definiert sind, beschränkt bleiben sollte, fielen damit alle Entgelte von Beschäftigten, die vor dem 31. Dezember abgemeldet wurden und Entgelte, die bereits in früheren Meldungen enthalten waren, weg. Dies kann nur verhindert werden, wenn die Pflicht auf alle Entgeltmeldungen im Rahmen des DEÜV-Verfahrens ausgeweitet wird.
- Wird ein Unternehmen unterjährig eingestellt oder liegt ein Fall von Insolvenz vor, wird vom Unternehmer, um eine Beitragsabfindung oder Anmeldung von Ansprüchen zu ermöglichen, bisher unterjährig ein Lohnnachweis angefordert (§§ 164 Abs. 2, 165, 166 SGB VII, § 98 SGB X). Dies dient der Sicherung von Beitragsansprüchen. Diese Möglichkeit muss auch zukünftig erhalten bleiben, da sonst nach Ablauf des Kalenderjahres häufig kein oder

kein solventer Beitragsschuldner mehr vorhanden ist. Als Rechtsgrundlage könnte weiterhin § 164 i.V. mit der Satzung dienen. Problematisch ist jedoch das Verhältnis eines solchen außerordentlichen Lohnnachweises zu den gleichwohl abzugebenden Meldungen im DEÜV-Verfahren. Eine andere Lösung wäre die Möglichkeit zum unterjährigen Zugriff des Unfallversicherungsträgers auf die bei der Datenstelle der Rentenversicherung (DSRV) gespeicherten Daten. Hierfür müsste eine Rechtsgrundlage noch geschaffen werden. Allerdings sind die Daten der DSRV erst verwertbar, wenn für alle Beschäftigten eine Abmeldung vorliegt. Fälle des reinen Unternehmerwechsels lassen sich auf diese Weise nicht erfassen.

- Die Frist zur Abgabe der Jahresmeldungen liegt etwa zwei Monate nach der bisherigen Frist zur Abgabe der Lohnnachweise. Dies führt zu Verzögerungen, die sich im weiteren Verfahren bis zum Erlass des Beitragsbescheides fortsetzen, und u.a. Auswirkungen auf die Finanzierung und den Haushalt haben.
- Da die Jahresmeldungen arbeitnehmerbezogen sind, können sie vom Unternehmer sukzessive abgegeben werden. Unklar ist noch, ob und auf welchem Wege bei der DSRV festgestellt werden kann, wann die Meldungen für ein Unternehmen vollständig vorliegen. Gegebenenfalls könnte dies nur über einen Abgleich der Zahl der angemeldeten Arbeitnehmer mit den Jahresmeldungen erfolgen. Dies setzt voraus, dass bereits für alle Arbeitnehmer eine Anmeldung vorliegt (vgl. auch zu Absatz 3).

Zu Absatz 1 Satz 2

An die Einzugsstellen sind zukünftig für jeden Arbeitnehmer Angaben zur Mitgliedsnummer des Arbeitgebers beim Unfallversicherungsträger, die Betriebsnummer des Unfallversicherungsträgers, das unfallversicherungspflichtige Entgelt, die Gefahrtarifstelle und entsprechend dem Änderungsantrag des Bundestagsausschusses für Arbeit und Soziales die geleisteten Arbeitsstunden zu melden. Damit werden nicht alle Angaben, die bisher in den Lohnnachweisen gefordert waren, vollständig abgedeckt. Dies gilt insbesondere für die Zahl der Beschäftigten. Nach Absatz 1 Satz 2 besteht wie bisher die Möglichkeit, von den Unternehmen weitere zur Berechnung der Umlage notwendige Angaben zu verlangen. Dies betrifft in jedem Fall Angaben, die selbst Maßstab für die Berechnung der Beiträge sind. Die Vorschrift ist hierauf jedoch nicht beschränkt. Aufgrund des mit einer gesonderten Abfrage verbundenen Aufwandes wird jedoch genau zu prüfen sein, welche Angaben tatsächlich notwendig sind und ob bestimmte Erkenntnisse, z.B. über die Zahl der Versicherten, auch über eine Auswertung des Datenbestandes der DSRV erlangt werden könnten. Für letzteres wäre jedoch ggf. noch eine Rechtsgrundlage zu schaffen. Durch die Änderung des Satzes 1 ist auch die darin enthaltene Fristenregelung entfallen. Die Frist für die Abgabe der Nachweise i.S. des Satzes 2 muss daher ebenfalls durch die Satzung geregelt werden.

Zu Absatz 3

Nach Absatz 3 kann der Unfallversicherungsträger eine Schätzung vornehmen, wenn Unternehmer die Angaben nach Absatz 1 nicht, nicht rechtzeitig, falsch oder unvollständig machen. Nach dem Wortlaut schließt dies auch die Fälle

unzutreffender Meldungen im Rahmen des DEÜV-Verfahrens ein. Auch aus dem neu gefassten § 168 Abs. 2 Nr. 2 ergibt sich, dass die Möglichkeit der Schätzung erhalten bleiben soll. In der praktischen Umsetzung können sich jedoch Schwierigkeiten ergeben. Unproblematisch sind die Fälle, in denen der Unternehmer bis zum Stichtag 15. April für keinen Arbeitnehmer eine Jahresmeldung abgegeben hat. Hier kann für das ganze Unternehmen auf der Basis der Vorjahreswerte eine Schätzung vorgenommen werden. Schwieriger sind jedoch die Fälle, in denen der Unternehmer bereits für einen Teil der Arbeitnehmer die Jahresmeldungen abgegeben hat, d.h. dem Unfallversicherungsträger von der DSRV eine Summenmeldung übermittelt wird, die jedoch unter Umständen in einem auffälligen Missverhältnis zu den Vorjahreswerten steht. Sofern es möglich wäre, unternehmensbezogen bei der DSRV abzufragen, für welche angemeldeten Arbeitnehmer noch keine Jahresmeldung vorliegt, könnte für diese Arbeitnehmer eine Schätzung vorgenommen werden. Ansonsten muss wie bisher die Möglichkeit bestehen, bei auffälligen Abweichungen gegenüber früheren Werten beim Unternehmer nachzufragen oder sogar eine Ad-hoc-Prüfung durch den Prüfdienst der Rentenversicherung zu veranlassen. Unklar ist noch, auf welchem Weg der Datenbestand der DSRV mit den tatsächlichen Verhältnissen in den Fällen in Einklang gebracht wird, in denen eine Beitragsberechnung oder -schätzung auf Angaben oder Umständen außerhalb des DEÜV-Verfahrens beruht oder in denen der Unternehmer einem Beitragsbescheid erfolgreich widerspricht, der auf einer Schätzung oder unzutreffenden Angaben im DEÜV-Verfahren beruht.

Zum Inkrafttreten

Die Neufassung des § 165 Abs. 1 tritt zum 1. Januar 2012 in Kraft. Die Gesetzesbegründung enthält keinen Hinweis darauf, ob die Regelung erstmals für das Umlagejahr 2012 oder für die im Jahr 2012 abzugebenden Meldungen für das Umlagejahr 2011 gelten soll. Da § 165 Abs. 1 bisheriger Fassung übergangslos entfällt, ist fraglich, wie in Fällen zu verfahren ist, in denen der Unternehmer die Anmeldung beim Unfallversicherungsträger versäumt hatte und ggf. noch rück-

wirkend für mehrere Jahre Beiträge zu erheben sind. Da ab 2009 Entgeltmeldungen nach § 28a SGB IV, die keine Daten zur Unfallversicherung enthalten, als fehlerhaft zurückgewiesen werden, kann dies nur Fälle betreffen, in denen entweder überhaupt keine Meldungen an die Sozialversicherung erfolgt sind oder Jahrgänge, in denen noch keine Pflicht zur Meldung der Daten zur Unfallversicherung im DEÜV-Verfahren bestand. In diesen Fällen muss die Einholung eines Lohnnachweises nach § 165 Abs. 1 a.F. möglich sein.

§ 166

Auskunftspflicht der Unternehmer und Beitragsüberwachung

- (1) Für die Auskunftspflicht der Unternehmer und die Beitragsüberwachung gelten § 98 des Zehnten Buches, § 28p des Vierten Buches und die Beitragsüberwachungsverordnung vom 22. Mai 1989 (BGBl. I, S. 992), geändert durch Artikel 17 des Gesetzes vom 13. Juni 1994 (BGBl. I, S. 1229), entsprechend mit der Maßgabe, dass sich die Auskunfts- und Vorlagepflicht der Unternehmer und die Prüfungs- und Überwachungsbefugnis der Unfallversicherungsträger auch auf Angaben und Unterlagen über die betrieblichen Verhältnisse erstreckt, die für die Veranlagung der Unternehmen und für die Zuordnung der Entgelte der Versicherten zu den Gefahrklassen erforderlich sind; die Prüfungsabstände bestimmt der Unfallversicherungsträger.
- (2) Die Prüfung nach Absatz 1 bei den Arbeitgebern wird von den Trägern der Rentenversicherung im Auftrag der Unfallversicherung im Rahmen ihrer Prüfung nach § 28p des Vierten Buches durchgeführt. Satz 1 gilt nicht, soweit sich die Höhe des Beitrages nach den §§ 155, 156, 185 Abs. 2 oder § 185 Abs. 4 nicht nach Arbeitsentgelten richtet. Unternehmer, bei denen keine Prüfung nach § 28p des Vierten Buches durchzuführen ist, prüfen die Unfallversicherungsträger; hierfür bestimmen sie die Prüfungsabstände.
- (3) Die Träger der Rentenversicherung erhalten für die Beitragsüberwachung von den Trägern der Unfallversicherung eine pauschale Vergütung, mit der alle dadurch entstehenden Kosten abgegolten werden. Die Höhe wird regelmäßig durch Vereinbarung zwischen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. und der Deutschen Rentenversicherung Bund festgesetzt.

Anmerkungen zu § 166

Allgemeines

Die Absätze 2 und 3 treten am 1. Januar 2010 in Kraft (Art. 13 Abs. 5, siehe die Anmerkungen am Ende).

Die Vorschrift regelt in Absatz 1, der unverändert bleibt, einerseits den Umfang der Auskunftspflichten der Unternehmer und andererseits den Umfang der Befugnisse der Unfallversicherungsträger im Rahmen der Beitragsüberwachung. Dass eine Verpflichtung der Unfallversicherungsträger zur Beitragsüberwachung besteht, wird von der Vorschrift als gegeben vorausgesetzt. Nach Absatz 2 wird die Betriebsprüfung im Auftrag der Unfallversicherung von den Trägern der Rentenversicherung durchgeführt. Die Übertragung der Betriebsprüfung mit Wirkung zum 1. Januar 2010 wurde bereits im Zweiten Mittelstandsentlastungsgesetz (MEG II) vom 7. September 2007 beschlossen. Der dort vorgesehene Absatz 2 wird durch eine durch das UVMG geänderte Fassung, die ebenfalls zum 1. Januar 2010 in Kraft tritt, ersetzt. Absatz 3 ist neu.

Zu Absatz 2 Satz 1

Nach Absatz 2 Satz 1 wird die Prüfung nach Absatz 1 bei den Arbeitgebern von den Trägern der Rentenversicherung im Auftrag der Unfallversicherung durchgeführt. Die Bezugnahme auf die Arbeitgeber macht deutlich, dass sich der Prüfauftrag der Rentenversicherung nur auf die Beschäftigten erstreckt, nicht jedoch auf sonstige, nur in der Unfallversicherung versicherte Personengruppen. Durch den Verweis auf Absatz 1 und die Klarstellung, dass es sich um eine Aufgabenwahrnehmung im Auftrag handelt, wird deutlich, dass die Betriebsprüfung nach den gleichen Grundsätzen und Maßstäben

durchzuführen ist wie bei der Durchführung durch die Unfallversicherungsträger. Es handelt sich um einen gesetzlichen Auftrag i.S. des § 93 SGB X, bei dem der Auftragnehmer dem Auftraggeber gegenüber rechenschaftspflichtig und an dessen Auffassung gebunden ist. Die Prüfung soll im Rahmen der Arbeitgeberprüfung nach § 28p SGB IV durchgeführt werden. Ausweislich der Gesetzesbegründung ist damit nicht nur ein zeitlicher und räumlicher Zusammenhang gemeint, sondern eine Prüfung in einem einheitlichen Verfahren mit einer einheitlichen und gleichartig strukturierten Informationsgrundlage. Allerdings gibt es eine Reihe von Unterschieden, z.B. hinsichtlich des Prüfortes (Unternehmen/Abrechnungsstelle) und des Prüfgegenstandes (Lohnbuchhaltung/Finanzbuchhaltung, Betriebsverhältnisse usw.), die eine Anpassung der bisherigen Prüfpraxis der Rentenversicherungsträger an geänderte Anforderungen nötig machen.

Zu Absatz 2 Satz 2

Nach Satz 2 gilt Satz 1 nicht, soweit die Beiträge nicht nach Arbeitsentgelten berechnet werden. Nach der Gesetzesbegründung soll die Prüfung durch die Rentenversicherung nach Satz 2 nur dann entfallen, wenn in den Unternehmen ausschließlich Beiträge nach den §§ 155, 156, 185 Abs. 2 oder 185 Abs. 4 entrichtet werden. Diese Auslegung findet in der Gesetzesformulierung „soweit“ keinen Anklang und entspricht auch nicht dem nach Satz 1 auf die Arbeitgeberprüfung beschränkten Prüfauftrag. Wenn z.B. in einem Unternehmen sowohl Beschäftigte als auch Lernende tätig sind und für Letztere Beiträge nach Versichertenzahlen erhoben werden, hat der Unfallversicherungsträger, „soweit“ die Lernenden

betroffen sind, auch die Möglichkeit zur Prüfung. In der Aufzählung fehlt § 186 Abs. 3.

Zu Absatz 2 Satz 3

Mit der Übertragung der Betriebsprüfung auf die Rentenversicherung ist zwar eine Ausweitung der sächlichen nicht jedoch der personenbezogenen Prüftätigkeit der Rentenversicherung verbunden. Damit keine „prüfungsfreien Räume“ entstehen, besteht bei den Unternehmern, bei denen die Rentenversicherung nicht prüft, die Prüfbefugnis der Unfallversicherungsträger weiter. Dies betrifft neben den Unternehmern nicht gewerbsmäßiger Bauarbeiten z.B. auch private Haushalte, die nach § 28p Abs. 10 SGB IV von der Rentenversicherung nicht geprüft werden. Zu Abgrenzungsproblemen kann es in der Praxis kommen, wenn Beschäftigte vom Unternehmer sowohl in seinem Gewerbebetrieb wie im privaten Haushalt eingesetzt werden.

Zu Absatz 3 Satz 1

Die Regelung verpflichtet die Unfallversicherungsträger, den Trägern der Rentenversicherung mit einer pauschalen Vergütung alle durch die Beitragsüberwachung entstehenden Kosten zu ersetzen. Sie ist sehr unbestimmt gehalten. Zu ersetzen sind in jedem Fall die anteiligen Kosten für die Tätigkeit der Prüfer. Nach welchen Kriterien die Pauschale zu bestimmen ist, bleibt unklar. Denkbar wäre es, die Zahl der durchgeführten

Prüfungen, ggf. gestaffelt nach Unternehmensgröße, heranzuziehen. Vorgaben zum Verfahren der Abrechnung fehlen ebenfalls. In Betracht kommt sowohl eine direkte Abrechnung entsprechend der festgesetzten Pauschale zwischen den Trägern der Rentenversicherung und den Unfallversicherungsträgern. Alternativ kommt auch eine Umlage über die Spitzenverbände in Betracht.

Zu Absatz 3 Satz 2

Die Höhe der pauschalen Vergütung nach Satz 1 ist regelmäßig durch Vereinbarung zwischen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. und der Deutschen Rentenversicherung Bund festzusetzen. Der Wortlaut ist zu eng. Da das Gesetz hinsichtlich der zu erstattenden Kosten auslegungsbedürftig ist und sowohl hinsichtlich der Bemessungskriterien als auch des Abrechnungsverfahrens Gestaltungsspielräume eröffnet, müssen auch diese Aspekte durch Vereinbarung geregelt werden.

Zum Inkrafttreten

Die Absätze 2 und 3 treten am 1. Januar 2010 in Kraft. Da sich die Prüftätigkeit der Rentenversicherung nur auf Jahrgänge erstrecken soll, für die die Unternehmen nach § 28a SGB IV UV-Daten gemeldet haben, und diese Meldungen erst ab dem Umlagejahr 2009 vorliegen, bleibt nach § 218e Abs. 4 die Prüfbefugnis der Unfallversicherungsträger übergangsweise für frühere Jahrgänge erhalten.

§ 167
Beitragsberechnung

- (1) Der Beitrag ergibt sich aus den zu berücksichtigenden Arbeitsentgelten, den Gefahrklassen und dem Beitragsfuß.
- (2) Der Beitragsfuß wird durch Division des Umlagesolls durch die Beitragseinheiten (Arbeitsentgelte x Gefahrklassen) berechnet. Beitragseinheiten der Unternehmen nicht gewerbsmäßiger Bauarbeiten werden nicht berücksichtigt; für diese Unternehmen wird der Beitrag nach dem Beitragsfuß des letzten Umlagejahres berechnet.
- (3) Die Einzelheiten der Beitragsberechnung bestimmt die Satzung.

§ 168
Beitragsbescheid

- (1) Der Unfallversicherungsträger teilt den Beitragspflichtigen den von ihnen zu zahlenden Beitrag schriftlich mit.

Absatz 2 in der Fassung am Tag nach der Verkündung des UVMG:

- (2) Der Beitragsbescheid ist mit Wirkung für die Vergangenheit zuungunsten der Beitragspflichtigen nur aufzuheben, wenn
 1. die Veranlagung des Unternehmens zu den Gefahrklassen nachträglich geändert wird,
 2. der Lohnnachweis unrichtige Angaben enthält oder sich die Schätzung als unrichtig erweist,
 3. die Anmeldung nach § 157 Abs. 6 unrichtige oder unvollständige Angaben enthält oder unterblieben ist.

Absatz 2 in der Fassung ab 1. Januar 2010:

- (2) Der Beitragsbescheid ist mit Wirkung für die Vergangenheit zuungunsten der Beitragspflichtigen nur aufzuheben, wenn
 1. die Veranlagung des Unternehmens zu den Gefahrklassen nachträglich geändert wird,
 2. der Lohnnachweis unrichtige Angaben enthält oder sich die Schätzung als unrichtig erweist,
 3. die Anmeldung nach § 157 Abs. 6 unrichtige oder unvollständige Angaben enthält oder unterblieben ist.

Wird der Beitragsbescheid aufgrund der Feststellung einer Prüfung nach § 166 Abs. 2 aufgehoben, bedarf es nicht einer Anhörung durch den Unfallversicherungsträger nach § 24 des Zehnten Buches, soweit die für die Aufhebung erheblichen Tatsachen in der Prüfung festgestellt worden sind und der Arbeitgeber Gelegenheit hatte, gegenüber dem Rentenversicherungsträger hierzu Stellung zu nehmen.

Absatz 2 in der Fassung ab 1. Januar 2012:

- (2) Der Beitragsbescheid ist mit Wirkung für die Vergangenheit zuungunsten der Beitragspflichtigen nur aufzuheben, wenn
1. die Veranlagung des Unternehmens zu den Gefahrklassen nachträglich geändert wird,
 2. die Meldung nach § 28a Abs. 3 des Vierten Buches oder die Meldung nach § 165 Abs. 1 Satz 2 in Verbindung mit einer Satzung unrichtige Angaben enthält oder sich die Schätzung als unrichtig erweist,
 3. die Anmeldung nach § 157 Abs. 6 unrichtige oder unvollständige Angaben enthält oder unterblieben ist.

Wird der Beitragsbescheid aufgrund der Feststellung einer Prüfung nach § 166 Abs. 2 aufgehoben, bedarf es nicht einer Anhörung durch den Unfallversicherungsträger nach § 24 des Zehnten Buches, soweit die für die Aufhebung erheblichen Tatsachen in der Prüfung festgestellt worden sind und der Arbeitgeber Gelegenheit hatte, gegenüber dem Rentenversicherungsträger hierzu Stellung zu nehmen.

- (3) Die Satzung kann bestimmen, dass die Unternehmer ihren Beitrag selbst zu errechnen haben; sie regelt das Verfahren sowie die Fälligkeit des Beitrages.
- (4) Für Unternehmen nicht gewerbsmäßiger Bauarbeiten wird der Beitrag festgestellt, sobald der Anspruch entstanden und der Höhe nach bekannt ist.

Anmerkungen zu § 168

Allgemeines

Absatz 1, 3 und 4 sind unverändert.
Absatz 2, der die Voraussetzung für die Rücknahme von Beitragsbescheiden zuungunsten des Unternehmers regelt, wird in mehreren Schritten geändert.
Die sofort in Kraft tretende Änderung des Satzes 1 ist eine Reaktion auf die neuere Rechtsprechung verschiedener Landes- sozialgerichte, die Rücknahmebescheide wegen fehlender Ermessensausübung

aufgehoben hatten. Absatz 2 Satz 2 steht im Zusammenhang mit dem Übergang der Betriebsprüfung auf die Rentenversicherung zum 1. Januar 2010. Absatz 2 Satz 1 Nr. 2 ist eine Folge der Ersetzung des Lohnnachweises durch die Meldungen an die Einzugsstellen zum 1. Januar 2012.

Zu Absatz 2 Satz 1 1. Halbsatz

Durch die Änderung der Gesetzesfassung von „darf ... nur dann aufgehoben wer-

den“ zu „ist ... nur dann aufzuheben“ wird deutlich, dass die Entscheidung über die Rücknahme von Bescheiden zuungunsten des Unternehmers eine gebundene und keine Ermessensentscheidung sein soll. Dies gebietet bereits die beitragsrechtliche Belastungsgleichheit. Wenn eine der abschließend aufgezählten Voraussetzungen vorliegt, so ist die Rücknahme des Beitragsbescheides zwingend. Den Besonderheiten des Einzelfalls kann ggf. durch Stundung, Niederschlagung oder Erlass nach § 76 Abs. 2 SGB IV Rechnung getragen werden.

Zu Absatz 2 Satz 1 Nr. 2

Absatz 2 Satz 1 Nr. 2 enthält eine Anpassung an die ebenfalls zum 1. Januar 2012 erfolgende Ersetzung der Lohnnachweise durch die Meldungen an die Einzugsstellen. Wie bisher berechtigen unrichtige Angaben in der Meldung oder eine Schätzung, die sich als unrichtig herausstellt, zu einer Aufhebung des Beitragsbescheides auch zuungunsten des Unternehmers.

Da der Unternehmer zukünftig keine Summenmeldung mehr abgibt, sondern arbeitnehmerbezogene Einzelmeldungen, stellt sich die Frage, ob jeder Fehler in einer Einzelmeldung eine Aufhebung des Bescheides nach sich zieht, oder zunächst alle für ein Unternehmen abgegebenen Meldungen zu überprüfen sind, um festzustellen, ob sich insgesamt eine beitragsrelevante Differenz ergibt. Deutlich wird das Problem an folgendem Beispiel:

Ein Unternehmer gibt versehentlich einen nur in der Unfallversicherung beitragspflichtigen Feiertagszuschlag nicht bei Arbeitnehmer A, sondern bei Arbeitnehmer B, beide in der gleichen Tarifstelle, an. Die Gesamtlohnsumme ist korrekt, d.h., der doppelte Fehler hat keine Auswirkungen auf den Beitrag. Für die

übrigen Sozialversicherungsträger ist der Sachverhalt nicht relevant.

Der Wortlaut „die Meldung“ könnte dafür sprechen, dass für die Zwecke der Unfallversicherung die Einzelmeldungen als Gesamtpaket zu betrachten sind.

Für die Aufhebung des Beitragsbescheides genügt die objektive Unrichtigkeit der Angaben, auf ein Verschulden des Unternehmers kommt es nicht an. Nach der Rechtsprechung gilt dies auch, wenn der Unfallversicherungsträger durch mehrdeutige Ausfüllhinweise zu den falschen Angaben beigegeben hat. Ausgeschlossen ist die Rücknahme hingegen, wenn beim Unfallversicherungsträger, z.B. durch Übertragungsfehler, dem Beitragsbescheid falsche Berechnungsfaktoren zugrunde gelegt wurden. Da der Unternehmer zukünftig nur noch Einzelmeldungen abgibt und diese dann von der Datenstelle der Rentenversicherung (DSRV) zu Summenmeldungen zusammengefasst werden (vgl. die Anmerkungen zum neu eingefügten § 28a Abs. 3a SGB IV), stellt sich die Frage, wie zu verfahren ist, wenn z.B. durch einen Programmfehler bei der DSRV falsche Summenmeldungen erzeugt werden. Da die Rentenversicherung im Auftrag der Unfallversicherung tätig wird und die Einflussmöglichkeit des Unternehmers mit dem korrekten Absetzen aller Einzelmeldungen endet, berechtigen entsprechend dem oben Gesagten derartige Fehler nicht zur Aufhebung des Beitragsbescheides zuungunsten des Unternehmers. Fehler im Lohnabrechnungsprogramm des Unternehmers, die zu falschen Einzelmeldungen führen, gehen indessen zu seinen Lasten.

Aufgrund der Ersetzung der Lohnnachweise durch die Meldungen nach § 28a SGB IV stellt sich die Frage, ob die Rücknahme des Beitragsbescheides – egal ob

zugunsten oder zuungunsten des Unternehmers – eine Korrektur der Meldungen nach § 28a SGB IV voraussetzt oder nach sich zieht. Bisher wurde in den Fällen, in denen die Unrichtigkeit des Lohnnachweises oder der Schätzung festgestellt wurde, vom Unfallversicherungsträger direkt der Datenbestand angepasst und dann der neue Bescheid erstellt. Zukünftig bestehen parallele Datenbestände, einmal bei der DSRV und einmal bei den Unfallversicherungsträgern. Ein lesender oder gar schreibender Zugriff der Unfallversicherungsträger auf die Datenbestände der DSRV ist bisher nicht vorgesehen. Daher muss zunächst sichergestellt werden, dass die Datenbestände übereinstimmen. Zu unterscheiden sind folgende Fälle:

- Die Unrichtigkeit von Meldungen wird bei einer Prüfung durch den Prüfdienst der Rentenversicherung entdeckt. Dieser Fall dürfte relativ einfach zu handhaben sein. Der Prüfdienst wird einerseits den Unfallversicherungsträger informieren und andererseits die Berichtigung der Meldedaten bei der DSRV herbeiführen.
- Der Unternehmer nimmt mittels des DEÜV-Verfahrens eine Korrektur von Meldungen (durch Stornierung und Neumeldung) vor, die bereits in die Beitragsberechnung eingeflossen sind, oder gibt nachträglich noch Meldungen für einen Zeitraum ab, für den bereits die Beitragsberechnung stattgefunden hat. Hier muss zunächst geklärt werden, auf welchem Weg die Unfallversicherungsträger von diesen Sachverhalten erfahren, um ihre Datenbestände angleichen und eine Beitragsnachberechnung durchführen zu können. Es muss auch entschieden werden, ob jede Änderung einer Einzelmeldung eine Information des UV-Trägers und eine Nachberechnung

des Beitrags auslösen soll oder ob in bestimmten zeitlichen Abständen eine Summenbildung erfolgt und ggf. die Summendifferenz übermittelt wird. Allerdings muss der Unfallversicherungsträger über ausreichende Informationen zur Begründung des Aufhebungsbescheides verfügen.

- Der Unternehmer widerspricht einem Beitragsbescheid, weil die der Beitragsberechnung zugrunde gelegten Lohnsummen falsch oder einer falschen Tarifstelle zugeordnet sind oder der Unfallversicherungsträger eine Schätzung vorgenommen hat, die sich als unrichtig erweist. Hier kann der Unfallversicherungsträger seinen Datenbestand direkt korrigieren und einen geänderten Beitragsbescheid erlassen. Da der Betriebsprüfung durch die Rentenversicherung jedoch die bei der DSRV gespeicherten Meldedaten zugrunde gelegt werden, muss auch der dortige Datenbestand angepasst werden. Da die Unfallversicherung keinen Zugriff auf die Daten hat und auch nicht über Informationen zu einzelnen Arbeitnehmern verfügt, muss der Unternehmer die entsprechenden Meldungen/Stornierungen nachholen. Ob dies korrekt erfolgt ist, muss bei einer späteren Betriebsprüfung überprüft werden. Hingegen erscheint es nicht zulässig, die Beitragsnachberechnung erst dann vorzunehmen, wenn der Unternehmer seine Meldungen nachgeholt hat, da es nicht darauf ankommen kann, woher der Unfallversicherungsträger seine Kenntnis über den richtigen Sachverhalt bezieht.

Zu Absatz 2 Satz 2

Die Regelung dient der Verwaltungsvereinfachung. Auch nach dem Übergang der Betriebsprüfung auf die Rentenversicherung bleibt das Verfahren der Bescheiderteilung beim Unfallversicherungsträger (vgl. auch die Anmerkungen zu § 28p Abs. 1b SGB IV). Dies ist schon wegen des Beitragsausgleichsverfahrens erforderlich. Da vor Erlass eines belastenden Verwaltungsaktes eine Anhörung durch die erlassende Stelle zu erfolgen hat, es jedoch unpraktikabel wäre, der Prüfung durch die Rentenversicherung jeweils noch ein schriftliches Anhörungsverfahren des Unfallversicherungsträgers nachzuschalten, trifft Satz 2 eine Ausnahmeregelung zu § 24 SGB X. Die Gelegenheit zur Stellungnahme gegenüber dem Prüfdienst der Rentenversicherung tritt an die Stelle der Anhörung durch den Unfallversicherungsträger. Etwaige Einwendungen des Unternehmers sind vom Prüfdienst der Rentenversicherung dann an den Unfallversicherungsträger zu übermitteln. Daraus, dass eine ausdrückliche

Ausnahmeregelung von der Anhörungsverpflichtung nach § 24 SGB X getroffen wird, ergibt sich, dass mit dem Begriff der „Feststellung“ kein eigenständiger, durch den Prüfdienst zu erlassender Verwaltungsakt gemeint ist, der ggf. gesondert anzufechten wäre. Einwendungen gegen die Richtigkeit der Tatsachenfeststellungen des Prüfdienstes sind ebenso wie Einwendungen gegen die nachfolgende Beitragsberechnung oder die Anwendung des Beitragsausgleichsverfahrens gegen den Beitragsbescheid des Unfallversicherungsträgers zu richten. Die die Anhörung ersetzende Wirkung der Gelegenheit zur Stellungnahme bezieht sich ausdrücklich nur auf die Tatsachen, die Gegenstand der Prüfung waren, d.h. die Entgelte und ihre Zuordnung zu einer Gefahrtarifestelle. Soweit sich aus der Prüfung darüber hinausgehende negative Folgewirkungen ergeben, z.B. im Rahmen der Neuberechnung von Beitragszuschlägen oder -nachlässen oder einer nachfolgenden Überprüfung der Veranlagung, kann hierfür eine gesonderte Anhörung erforderlich werden.

§ 169

Beitragseinzug bei der See-Berufsgenossenschaft

[aufgehoben]

Anmerkungen zu § 169

§ 169 in der zur Aufhebung bestimmten Fassung lautet: *„Die Satzung der See-Berufsgenossenschaft kann bestimmen, dass die Beiträge für die in § 176 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 des Fünften Buches genannten Seeleute zusammen mit den Gesamtsozialversicherungsbeiträgen von der See-Krankenkasse eingezogen werden; die Satzung kann das Verfahren regeln.“*

Die Vorschrift regelt nach dem geltenden Recht den monatlichen Einzug der Beiträge zur Unfallversicherung durch die frühere See-Krankenkasse (ab 1. Januar 2008: Knappschaft) zusammen mit den Gesamtsozialversicherungsbeiträgen. Mit dem Zusammenschluss der Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen und der See-Berufsgenossenschaft wird die Vorschrift aufgehoben (Art. 13 Abs. 7). Der Beitragseinzug wird dann in eigener Verantwortung wahrgenommen.

§ 170

Beitragszahlung an einen anderen Unfallversicherungsträger

Soweit das Arbeitsentgelt bereits nach § 165 Abs. 1 Satz 1 gemeldet und von der Datenstelle der Träger der Rentenversicherung an einen anderen Unfallversicherungsträger übermittelt worden ist und die Beiträge, die auf dieses Arbeitsentgelt entfallen, an diesen Unfallversicherungsträger gezahlt sind, besteht bis zur Höhe der gezahlten Beiträge ein Anspruch auf Zahlung von Beiträgen nicht. Die Unfallversicherungsträger stellen untereinander fest, wem der gezahlte Beitrag zusteht.

Anmerkungen zu § 170

Die Änderung des Satzes 1 ist eine Folge-
regelung zur Ersetzung des Lohnnach-
weises durch die Meldungen nach § 28a
SGB IV zum 1. Januar 2012. Der Wortlaut

ist missverständlich. Gemeint ist die Über-
mittlung der Arbeitsentgeltmeldung und
nicht des Arbeitsentgelts

Fünfter Unterabschnitt

Betriebsmittel, Rücklage und Verwaltungsvermögen

Anmerkungen zum Fünften Unterabschnitt

Der fünfte Unterabschnitt des Ersten Ab-
schnitts des Sechsten Kapitels regelt das
Vermögensrecht der gesetzlichen Unfall-
versicherung. Es wird grundlegend neu
gestaltet und tritt am 1. Januar 2010 in
Kraft (Art. 13 Abs. 5). Die Neuordnung der
Finanzmittel der Unfallversicherungsträger
führt dazu, dass künftig neben Betriebs-
mitteln und Rücklagen ein eigenständi-
ges Verwaltungsvermögen zu bilden ist.
Illiquide Vermögensbestandteile werden
künftig in diesem Verwaltungsvermögen
bilanziert. Ziel des Gesetzgebers war
es, die Transparenz zu erhöhen, die
Vergleichbarkeit mit den anderen Sozial-
versicherungszweigen zu verbessern und
die Voraussetzung dafür zu schaffen,
dass die Bestände an Betriebsmitteln
und Rücklagen zurückgeführt werden
können. Hierzu dient auch die gesetzliche
Verpflichtung, Altersrückstellungen zu
bilden. Mit der Schaffung einer neuen

Vermögensmasse „Verwaltungsvermögen“
bei gleichzeitigem Abschmelzen des Rück-
lage- und des Betriebsmittelvermögens
ergeben sich signifikante Veränderungen
für die Finanz- und Liquiditätsplanung
der gesetzlichen Unfallversicherung. Dies
wirft für die Praxis Detailfragen auf, die
der Gesetzgeber offen gelassen hat und
die derzeit nicht abschließend geklärt
sind. Diese Fragen werden von den Ver-
bänden der UV bearbeitet, insbesondere
wird zurzeit in einer aus Vertretern der
gewerblichen und öffentlichen Unfallver-
sicherungsträger und der DGUV bestehen-
den Arbeitsgruppe ein Entwurf zu einem
an das neue Vermögensrecht angepassten
Kontenrahmen UV mit den zugehörigen
Bestimmungen zum Kontenrahmen erar-
beitet und dem Bundesministerium für
Arbeit und Soziales (Verordnungsgeber)
vorgelegt.

§ 171
Mittel der Unfallversicherungsträger

Die Mittel der Unfallversicherungsträger umfassen die Betriebsmittel, die Rücklage und das Verwaltungsvermögen.

Anmerkungen zu § 171

Die Regelung ist neu eingeführt worden und tritt am 1. Januar 2010 in Kraft (Art. 13 Abs. 5). Es handelt sich um eine Folgeänderung zur Einführung des § 172b. Der Gesetzgeber verfolgt mit dieser Regelung das Ziel, die Vermögensbestände trans-

parenter und mit den anderen Sozialversicherungszweigen – die ebenfalls diese Dreiteilung der Vermögensmasse aufweisen – besser vergleichbar darzustellen, auch wenn sich Finanzierung und Aufgaben zum Teil erheblich unterscheiden.

§ 172
Betriebsmittel

(1) Betriebsmittel dürfen nur verwendet werden

1. für Aufgaben, die gesetzlich oder durch die Satzung vorgesehen sind, sowie für die Verwaltungskosten,
2. zur Auffüllung der Rücklage und zur Bildung von Verwaltungsvermögen.

(2) Die Betriebsmittel sind im erforderlichen Umfang bereitzuhalten und im Übrigen so liquide anzulegen, dass sie für die in Absatz 1 genannten Zwecke verfügbar sind. Sie dürfen die Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres am 31. Dezember des laufenden Kalenderjahres nicht übersteigen.

Anmerkungen zu § 172

Allgemeines

§ 172 tritt an die Stelle des bisherigen § 171 und regelt die Höhe der Betriebsmittel.

Zu Absatz 1

Die Regelung legt die Verwendung von Betriebsmitteln abschließend fest. Laut Gesetzesbegründung (BT-Drs. 16/9154) orientiert sich die Regelung an der Ausgestaltung des § 260 SGB V.

Zu Absatz 2

Absatz 2 Satz 1 wird neu eingeführt und ist in Zusammenhang mit der gesetzlichen Definition der Betriebsmittel in § 81 SGB IV zu lesen. Gemäß dieser Definition umfassen die Betriebsmittel ausschließlich die kurzfristig verfügbaren Mittel eines Versicherungsträgers. Die Betriebsmittel müssen liquide angelegt werden, um bei Einnahme- und Ausgabenschwankungen kurzfristig zur Verfügung zu stehen. Inhaltlich entspricht dies insoweit dem bisherigen Recht. Weitere Vermögensbestandteile des Betriebsmittel-

vermögens sind jedoch künftig anders als nach bisherigem Recht in Verbindung mit dem bisher gültigen Kontenrahmen für die gesetzliche Unfallversicherung nicht mehr zulässig. Der Kontenrahmen ist insoweit vom Ordnungsgeber anzupassen. Die DGUV wird dem Ordnungsgeber einen von den gewerblichen und öffentlichen UV-Trägern gemeinsam erarbeiteten Entwurf vorlegen, der diese Neuerung berücksichtigt.

Absatz 2 Satz 2 übernimmt den Regelungsinhalt des bisherigen § 171. Die Obergrenze beträgt statt des Eineinhalbfachen nunmehr den einfachen Betrag der Aufwendungen des abgelaufenen Kalenderjahres. Damit ist die Obergrenze gegenüber dem früher geltenden § 753 Absatz 3 RVO erneut herabgesetzt worden. Zur Berechnung der Obergrenze werden sämtliche Ausgaben eines Kalenderjahres der bisherigen Kontenklassen 4 bis 7 herangezogen, eine Saldierung mit Einnahmen ist für die Ermittlung der Betriebsmittelobergrenze nicht vorgesehen.

Die Absenkung berücksichtigt nicht die Unterschiede zwischen den UV-Trägern, die ergänzend zu den Betriebsmitteln auch Beitragsvorschüsse erheben und denjenigen, die keine Beitragsvorschüsse erheben. Gemäß Gesetzgebung (BT-Drs. 16/9154) wird die in der Regelung festgelegte Höchstgrenze in Höhe der Ausgaben des letzten Kalenderjahres in Verbindung mit der Möglichkeit der Vorschusserhebung (§ 164) als ausreichend erachtet. Insoweit kann bzw. – aus Sicht des Gesetzgebers – soll die Absenkung der Obergrenze die letztgenannten UV-Träger dazu veranlassen, ebenfalls zur Erhebung von Beitragsvorschüssen überzugehen.

Zusätzlich stehen für den Fall von Einnahme- und Ausgabeschwankungen die Mittel der Rücklage zur Verfügung, deren Liquidität gegenüber der bisherigen Rechtslage durch die gesonderte Ausweisung des Verwaltungsvermögens erhöht wird. Die im bislang geltenden § 171, zweiter Halbsatz festgeschriebene zusätzliche Ermächtigung, die Betriebsmittel durch Satzung auf das Zweifache der Ausgaben anzuheben, ist in der neuen Regelung nicht mehr vorgesehen. Auch hier zeigt sich die gesetzgeberische Tendenz hin zur Erhebung von Beitragsvorschüssen.

Der zweite Halbsatz des § 172 Absatz 2 trifft eine Stichtagsregelung gemäß dem Grundsatz „Haushaltsjahr ist das Kalenderjahr“.

Die neue Regelung erzwingt zum Übergangsstichtag auf das neue Recht eine Bereinigung des Betriebsmittelvermögens um die illiquiden Vermögensbestandteile, die in ein neu zu bildendes Verwaltungsvermögen zu überführen sein werden. Auf der Basis des bereinigten Betriebsmittelvermögens wird der Bestand entsprechend der neuen Betriebsmittelobergrenze von einem Teil der UV-Träger nach unten anzupassen sein. Hierzu wird vom UV-Träger eine Entscheidung über die Verwendung der überschüssigen Mittel gemäß Absatz 1 getroffen werden müssen. § 219a Abs. 1 Satz 2 sieht für die Jahre 2010 bis 2012 die Möglichkeit einer Ausnahme-genehmigung für Zwecke der Beitragsstabilisierung im Zusammenhang mit Fusionen von Berufsgenossenschaften vor.

§ 172a Rücklage

- (1) Der Unfallversicherungsträger hat zur Sicherstellung seiner Leistungsfähigkeit, vorrangig für den Fall, dass Einnahme- und Ausgabeschwankungen durch Einsatz der Betriebsmittel nicht mehr ausgeglichen werden können, sowie zur Beitragsstabilisierung eine Rücklage zu bilden. Sie ist so anzulegen, dass sie für die in Satz 1 genannten Zwecke verfügbar ist.
- (2) Die Rücklage wird mindestens in zweifacher Höhe der durchschnittlichen monatlichen Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres und höchstens bis zur vierfachen Höhe der durchschnittlichen monatlichen Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres gebildet; Stichtag für die Bemessung ist der 31. Dezember des laufenden Kalenderjahres.
- (3) Bis die Rücklage die in Absatz 2 vorgesehene Mindesthöhe erreicht hat, wird ihr jährlich ein Betrag in Höhe von 1,5 Prozent der Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres zugeführt.
- (4) Die Aufsichtsbehörde kann auf Antrag des Unfallversicherungsträgers genehmigen, dass die Rücklage bis zu einer geringeren Höhe angesammelt wird oder ihr höhere, geringere oder keine Beträge zugeführt werden.
- (5) Die Zinsen aus der Rücklage fließen dieser zu, bis sie die Mindesthöhe erreicht hat, die sich aus Absatz 2 ergibt.

Anmerkungen zu § 172a

Allgemeines

Die neue Regelung tritt an die Stelle des bisherigen § 172. Zweck, Bestandteile, Höhe und Berechnungsgrundlagen des künftigen Rücklagevermögens werden neu definiert. Die bisherige Differenzierung zwischen dem liquiden und dem illiquiden Rücklagevermögen entfällt, das Rücklagevermögen besteht künftig ausschließlich aus kurzfristig liquidierbaren Mitteln. Damit geht einher, dass das Rücklagevermögen künftig unmittelbar zur Deckung des kurzfristigen Liquiditätsbedarfs herangezogen werden kann und soll.

Zu Absatz 1

Die Neuregelung ersetzt den bisherigen § 172 Abs. 1 und folgt dem Gedanken des § 261 Abs. 1, 3 und 6 SGB V. Ziel des Gesetzgebers ist es, dass die Rücklage künftig nicht mehr dem Aufbau des Verwaltungsvermögens dient. Vielmehr wird die Rücklage zukünftig der Liquiditätssicherung und der Beitragsstabilisierung des Unfallversicherungsträgers dienen. Sie verliert dadurch ihren bisherigen Zweck, ein Deckungsstock für langfristige Ausgaben- und Einnahmenschwankungen zu sein. Die Rücklage wird künftig zur Deckung des kurzfristigen Liquiditätsbedarfs per definitionem und de facto einzubeziehen sein, sodass ihre Höhe unterjährig Schwankungen unterliegen

wird. Folglich soll die Rücklage vorrangig mittel- und langfristig in liquiden Vermögensanlagen angelegt werden (Guthaben, Wertpapiere, Wertpapier-Sondervermögen – BT-Drs. 16/9154).

Ebenso wie beim Betriebsmittelvermögen erzwingt die neue Regelung zum Übergangsstichtag auf das neue Recht eine Bereinigung des Rücklagevermögens um die illiquiden Vermögensbestandteile, die in ein neu zu bildendes Verwaltungsvermögen zu überführen sein werden. Auf der Basis des bereinigten Rücklagevermögens wird der Bestand entsprechend der neuen Rücklageobergrenze von einem Teil der UV-Träger nach unten anzupassen sein. Hierzu wird vom UV-Träger eine Entscheidung über die Verwendung der überschießenden Mittel getroffen werden müssen. Dabei sollen nach dem Willen des Gesetzgebers Mittel, die aufgrund der Absenkung der Rücklage frei werden, vorrangig in das zum Verwaltungsvermögen gehörende Deckungsvermögen für Altersrückstellungen überführt werden (siehe dazu § 219a Abs. 1 Satz 1). § 219a Abs. 1 Satz 2 sieht für die Jahre 2010 bis 2012 die Möglichkeit einer Ausnahmegenehmigung für Zwecke der Beitragsstabilisierung im Zusammenhang mit Fusionen von Berufsgenossenschaften durch die Aufsichtsbehörde vor.

Zu Absatz 2

Absatz 2 tritt an die Stelle des bisherigen § 172 Absatz 1. Die Aufwendungen für Renten, die bisher als Berechnungsgrundlage für die Ermittlung des zulässigen Mindest- und Höchstbestands des Rücklagevermögens gedient haben, werden künftig durch die Gesamtausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres ersetzt. Die Gesamtausgaben beinhalten die Aufwendungen der Kontenklassen 4, 5, 6 und 7 nach § 25 der Allgemeinen Verwaltungs-

vorschrift über das Rechnungswesen in der Sozialversicherung (SRVwV). Bei der Bildung der durchschnittlichen Monatsausgaben sind Ausgaben im Rahmen des Lastenausgleichs zu berücksichtigen; Einnahmen aus dem Lastenausgleich vermindern die Ausgaben. Laut Gesetzesbegründung (BT-Drs. 16/9154) soll die Ausrichtung an der Entwicklung der Gesamtausgaben sachgerechter sein als die bisherige Ausrichtung an der Rentenlast, die jährlich erheblichen Schwankungen unterliegt. Die Orientierung an den Gesamtausgaben soll der besseren Vergleichbarkeit der gesetzlichen Unfallversicherung mit den übrigen Zweigen der Sozialversicherung dienen.

Die Stichtagsregelung zur Summenbegrenzung entspricht der Regelung in § 172 Abs. 2.

Zu Absatz 3

Die Zuführungsquote von 1,5 Prozent entspricht im Ergebnis etwa der bisherigen Quote, da die Höhe der Rücklage sich künftig nach einem Vielfachen aller Aufwendungen – nicht nur wie bisher der Rentenaufwendungen – bemisst.

Zu Absatz 4

Die Regelung folgt dem bisher geltenden Recht (§ 172 Abs. 2).

Zu Absatz 5

Die Regelung entspricht inhaltlich dem bisher geltenden § 172 Abs. 3.

§ 172b
Verwaltungsvermögen

(1) Das Verwaltungsvermögen des Unfallversicherungsträgers umfasst

1. alle Vermögensanlagen, die der Verwaltung des Unfallversicherungsträgers zu dienen bestimmt sind, einschließlich der Mittel, die zur Anschaffung und Erneuerung dieser Vermögensteile bereitgehalten werden,
2. betriebliche Einrichtungen, Eigenbetriebe, gemeinnützige Beteiligungen und gemeinnützige Darlehen,
3. die Mittel, die für künftig zu zahlende Versorgungsbezüge und Beihilfen der Bediensteten und ihrer Hinterbliebenen bereitgehalten werden,
4. die zur Finanzierung zukünftiger Verbindlichkeiten oder Investitionen gebildeten Sondervermögen,

soweit sie für die Erfüllung der Aufgaben des Unfallversicherungsträgers erforderlich sind. Mittel für den Erwerb, die Errichtung, die Erweiterung und den Umbau von Immobilien der Eigenbetriebe sowie der durch Beteiligungen oder Darlehen geförderten gemeinnützigen Einrichtungen der Unfallversicherungsträger oder anderer gemeinnütziger Träger dürfen nur unter der zusätzlichen Voraussetzung aufgewendet werden, dass diese Vorhaben auch unter Berücksichtigung des Gesamtbedarfs aller Unfallversicherungsträger erforderlich sind.

(2) Als Verwaltungsvermögen gelten auch sonstige Vermögensanlagen aufgrund rechtlicher Verpflichtung oder Ermächtigung, soweit sie nicht den Betriebsmitteln oder der Rücklage zuzuordnen sind.

Anmerkungen zu § 172b

Allgemeines

§ 172b wird neu eingeführt und tritt am 1. Januar 2010 in Kraft (Art. 13 Abs. 5). Die Neuregelung sieht vor, dass das bisherige illiquide Rücklage- und Betriebsmittelvermögen in einem abgetrennten Verwaltungsvermögen bilanziert wird. Der Gesetzgeber verfolgt damit vor allem das Ziel, die Darstellung der Vermögensbestände transparenter und mit den anderen Sozialversicherungszweigen besser vergleichbar werden zu lassen. Mit der Zuordnung der illiquiden Vermögensteile

in ein Verwaltungsvermögen ändert sich auch die Finanzierung bzw. Refinanzierung dieses Vermögens. Die gesetzlich vorgegebene jährliche prozentuale Zuführung zum Rücklagevermögen ist nicht auf das Verwaltungsvermögen übertragen worden; der Zufluss von Finanzierungsmitteln ist im Gesetz weder dem Grunde noch der Höhe nach geregelt. Die Arbeitsgruppe der DGUV hat diese Regelungslücke in ihrem Entwurf eines an das UVMG angepassten Kontenrahmens entsprechend aufgegriffen, indem Zuführungs- und Entnahmekonten vorgesehen werden

und die Festlegung einer Mindesthöhe für die jährliche Zuführung vorgeschlagen wird.

Die Anfangsbestände der Vermögensmassen werden zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des Gesetzes als Buchwertfortschreibung zur erstmaligen Neuordnung aus den bisherigen Vermögensmassen gebildet (BT-Drs. 16/9154).

Zu Absatz 1 Satz 1

Absatz 1 Satz 1 legt die zum Verwaltungsvermögen gehörenden Vermögensteile fest. Künftig werden im Verwaltungsvermögen Grundstücke, Gebäude und technische Anlagen, gemeinnützige Beteiligungen und Darlehen sowie die liquiden Mittel zur Anschaffung und Erneuerung derselben zu veranschlagen sein. Darüber hinaus werden mit der Neuregelung erstmals auch die Gegenstände der beweglichen Einrichtung zu aktivieren und abzuschreiben sein, § 20 Abs. 4 SVRV wird insoweit vom Verordnungsgeber angepasst werden. Zur konkreten Ausgestaltung der Aktivierungsgrenze und der anzuwendenden Abschreibungssätze ist dem Verordnungsgeber ein Vorschlag von der Arbeitsgemeinschaft der DGUV vorgelegt worden. Erstmals sind zur Finanzierung künftiger Verpflichtungen aus Altersversorgung Rückstellungen auszuweisen und die hierfür angesammelten Mittel im Vermögen bilanziell nachzuweisen. Für künftige Verbindlichkeiten und Investitionen dürfen Rückstellungen unter Ansammlung entsprechender Mittel im Vermögen des UV-Trägers gebildet werden.

Die Verpflichtung zur Bildung von Altersrückstellungen gemäß § 172c umfasst Versorgungsbezüge und Beihilfen der Bediensteten und ihrer Hinterbliebenen. Näheres zu Altersrückstellungen ist in den neuen §§ 172c und 219a geregelt.

Rückstellungen für zukünftige Verbindlichkeiten dürfen beispielsweise für Kapitalabfindungen und Altlasten, Rückstellungen für zukünftige Investitionen zum Beispiel für Ausgaben im Rahmen des Gemeinschaftsfonds A aufgebaut werden.

Zu Absatz 1 Satz 2

Die Finanzierung von Investitionen bei Gemeinschaftsfondsprojekten wie z.B. Unfallkliniken erfolgt zukünftig aus den Betriebsmitteln und aus dem Verwaltungsvermögen. Die beitragspflichtigen Unternehmen werden daher künftig über die Umlage unmittelbar zur Finanzierung beitragen. Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit der Investitionen sind an den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit nach § 69 Abs. 2 SGB IV zu messen.

Zu Absatz 2

Hier wird klargestellt, dass es im Gegensatz zur privaten Versicherungswirtschaft in der Sozialversicherung kein sogenanntes Freivermögen gibt, sondern das gesamte Vermögen des Unfallversicherungsträgers der Wahrnehmung seiner gesetzlichen Aufgaben (§ 30 SGB IV) zu dienen hat (BT-Drs. 16/9154).

§ 172c
Altersrückstellungen

- (1) Die Unfallversicherungsträger sind verpflichtet, Altersrückstellungen für die bei ihnen beschäftigten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, denen eine Anwartschaft auf Versorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen gewährleistet wird, zu bilden. Die Altersrückstellungen umfassen Versorgungsausgaben für Versorgungsbezüge und Beihilfen. Die Verpflichtung besteht auch, wenn die Unfallversicherungsträger gegenüber ihren Tarifbeschäftigten Leistungen der betrieblichen Altersvorsorge unmittelbar zugesagt haben.
- (2) Die Rückstellungen dürfen nur zweckentsprechend verwendet werden.
- (3) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz das Nähere zur Höhe der für die Altersrückstellungen erforderlichen Zuweisungssätze, zum Zahlverfahren der Zuweisungen sowie zur Überprüfung der Höhe der Zuweisungssätze durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates zu regeln. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales kann die Befugnis nach Satz 1 mit Zustimmung des Bundesrates durch Rechtsverordnung auf das Bundesversicherungsamt übertragen. Rechtsverordnungen, die nach Satz 2 erlassen werden, bedürfen einer Anhörung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. sowie des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung und ergehen im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales sowie dem Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz.

Anmerkungen zu § 172c

Allgemeines

§ 172c Abs. 1 und 2 treten am 1. Januar 2010 in Kraft (Art. 13 Abs. 5), Abs. 3 tritt am 1. Januar 2009 in Kraft (Art. 13 Abs. 4). Mit der Vorschrift wird eine neue gesetzliche Verpflichtung für alle Unfallversicherungsträger begründet, Altersrückstellungen für die Versorgung ihrer Beschäftigten zu bilden. Der Aufbau von Altersrückstellungen stellt einen zentralen Punkt bei der Novellierung des Vermögensrechts im SGB VII dar. Die Auswirkungen der demografischen Entwicklung sollen hiermit ähnlich der Bildung von Versorgungsrücklagen in der Bundesverwaltung aufgefangen werden. Die Altersrückstellungen gehören zum

Verwaltungsvermögen gemäß § 172b Nr. 3 und werden in der Zukunft ein erhebliches Gesamtvolumen erreichen.

Zu Absatz 1

Altersrückstellungen sind gemäß Satz 1 zu bilden für die Versorgung der bei den Unfallversicherungsträgern beschäftigten Dienstordnungs-Angestellten sowie für Beschäftigte, denen einzelvertraglich eine Anwartschaft auf Versorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften und Grundsätzen gewährleistet wird. Darüber hinaus sind Altersrückstellungen lediglich für Tarifbeschäftigte mit unmittelbarer Versorgungszusage vorgesehen (Abs. 1 Satz 3). Altersrückstellungen sind grund-

sätzlich für alle genannten Personen zu bilden, die über den 31. Dezember 2009 hinaus beschäftigt sind oder ab dem 1. Januar 2010 eingestellt werden. Zum Zeitpunkt des Inkrafttretens bestehende Beschäftigungsverhältnisse sind somit einzubeziehen. Keine Altersrückstellungen erfolgen für Beamte, Tarifangestellte mit nur mittelbarer Versorgungszusage (z.B. über VBL – die Subsidiärhaftung des Arbeitgebers bei mittelbaren Zusagen führt im Regelfall nicht zu einer Leistungsverpflichtung) und Beschäftigte, deren Beschäftigungsverhältnis vor dem 1. Januar 2010 endet. Für die Beamten finden die jeweiligen Versorgungsrücklagegesetze des Bundes und der Länder weiterhin Anwendung (vgl. BT-Drucksache 16/9154, Begründung zu Artikel 1 Nr. 24, S. 32).

Die Altersrückstellungen werden gebildet für zukünftige Versorgungsausgaben für Versorgungsbezüge und Beihilfen sowie für entsprechende Ausgaben an Hinterbliebene (vgl. § 172c Abs. 1 Satz 2).

Bei der betrieblichen Altersversorgung stellt auch eine Direktzusage des Unfallversicherungsträgers im Rahmen der Entgeltumwandlung – im Gegensatz zur Durchführung über eine Pensionskasse oder eine Unterstützungskasse – eine unmittelbare Versorgungszusage gegenüber Tarifbeschäftigten dar. Nicht von § 172c erfasst wird hingegen die private Altersversorgung der Beschäftigten, auch wenn sie über einen Rahmenvertrag des Arbeitgebers vermittelt wird (z.B. Rahmenvertrag zur Riesterrente).

Die Verpflichtung zu Altersrückstellungen erfolgt gemäß Gesetzesbegründung zur Erfüllung des Grundsatzes der Generationengerechtigkeit (vgl. BT-Drucksache 16/9154, Begründung zu Artikel 1 Nr. 24, S. 32). Üblicherweise werden derartige

Systemwechsel nur mit Wirkung für die Zukunft vorgenommen, um die gegenwärtige Generation nicht über Gebühr zu belasten. So gilt auch das zur Gesetzesbegründung immer wieder herangezogene Versorgungsrücklagegesetz des Bundes nur für Neueinstellungen ab einem gewissen Zeitpunkt. Dadurch, dass die Verpflichtung zur Bildung von Altersrückstellungen nach § 172c jedoch nicht nur für Neueinstellungen, sondern ebenso für bestehende Beschäftigungsverhältnisse gilt – auch soweit diese bereits vor Inkrafttreten Anwartschaften erworben haben – entsteht aktuell eine Doppelbelastung. Nach dem Willen des Gesetzgebers sollen Mittel, die aufgrund der Absenkung der Höchstgrenze für die Rücklage frei werden (vgl. § 219a Abs. 1 Satz 1) in das Deckungsvermögen für Altersrückstellungen überführt werden. Es ist jedoch zu erwarten, dass nicht bei allen Unfallversicherungsträgern solche Mittel vorhanden sein werden und dass sie die zu erwartende Doppelbelastung nicht immer auffangen werden.

Zu Absatz 2

Die Rückstellungen dürfen nur zweckentsprechend verwendet werden. Etwas anderes muss jedoch in den Fällen gelten, in denen Rückstellungen in der gebildeten Höhe nicht mehr benötigt werden. Hier muss eine Auflösung der Rückstellung in entsprechender Höhe möglich sein, denn der Höchstwert der Rückstellung bemisst sich gemäß § 12 SVRV nach dem versicherungsmathematisch ermittelten aktuellen Wert der späteren Zahlungen.

Zu Absatz 3

Die Vorschrift bildet eine Ermächtigungsbasis, aufgrund derer das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) im Einvernehmen mit dem

Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz (BMELV) durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates nähere Vorgaben zur Ausgestaltung des Verfahrens sowie zur Höhe der Zuführungen machen kann. Bei Übertragung der Befugnis auf das Bundesversicherungsamt ist von diesem beim Erlass der Rechtsverordnung das Einvernehmen mit dem BMAS und mit dem BMELV herbeizuführen. In diesem Fall sind auch die DGUV und der Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung vor Erlass der Rechtsverordnung anzuhören.

Zur Einführung von Altersrückstellungen ist gemäß § 219a Abs. 2 (vgl. Anmerkungen hierzu) von der DGUV und dem Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung gemeinsam ein Konzept zu erstellen. Dieses Konzept soll bei der Umsetzung der Verordnungsermächtigung berücksichtigt werden (vgl. BT-Drucksache 16/9154, Begründung zu Artikel 1 Nr. 37, S. 38). Die Rechtsverordnung regelt dann die künftige Zuführung. Absatz 3 tritt bereits zum 1. Januar 2009 in Kraft und damit ein Jahr früher als die Absätze 1 und 2. Die Verordnung soll so rechtzeitig vor dem Inkrafttreten der Verpflichtung zur Bildung von Altersrückstellungen vorliegen.

Sechster Unterabschnitt
Zusammenlegung und Teilung der Last,
Teilung der Entschädigungslast bei Berufskrankheiten,
Erstattungsansprüche der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften

§ 173
Zusammenlegung und Teilung der Last

- (1) Die gewerblichen und landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften können jeweils vereinbaren, ihre Entschädigungslast ganz oder zum Teil gemeinsam zu tragen. Dabei wird vereinbart, wie die gemeinsame Last auf die beteiligten Berufsgenossenschaften zu verteilen ist. Die Vereinbarung bedarf der Zustimmung der Vertreterversammlungen und der Genehmigung der Aufsichtsbehörden der beteiligten Berufsgenossenschaften. Sie darf nur mit dem Beginn eines Kalenderjahres wirksam werden.
- (2) Kommt eine Vereinbarung nach Absatz 1 nicht zustande und erscheint es zur Abwendung der Gefährdung der Leistungsfähigkeit einer Berufsgenossenschaft erforderlich, so kann das Bundesministerium für Arbeit und Soziales durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates bestimmen, dass Berufsgenossenschaften ihre Entschädigungslast für ein Kalenderjahr ganz oder zum Teil gemeinsam tragen oder eine vorübergehend nicht leistungsfähige Berufsgenossenschaft unterstützen und das Nähere über die Verteilung der Last und die Höhe der Unterstützung regeln. Sollen nur landesunmittelbare Berufsgenossenschaften beteiligt werden, gilt die Ermächtigung des Satzes 1 für die Landesregierungen der Länder, in denen die Berufsgenossenschaften ihren Sitz haben.

- (3) Der Anteil der Berufsgenossenschaft an der gemeinsamen Last wird wie die Entschädigungsbeträge, die die Berufsgenossenschaft nach diesem Gesetz zu leisten hat, auf die Unternehmer verteilt, sofern die Vertreterversammlung nicht etwas anderes beschließt.
- (4) Gilt nach § 130 Abs. 2 Satz 4 als Sitz des Unternehmens Berlin, kann der für die Entschädigung zuständige Unfallversicherungsträger von den anderen sachlich, aber nicht örtlich zuständigen Unfallversicherungsträgern einen Ausgleich verlangen. Die Unfallversicherungsträger regeln das Nähere durch Vereinbarung.

§ 174

Teilung der Entschädigungslast bei Berufskrankheiten

- (1) In den Fällen des § 134 kann der für die Entschädigung zuständige Unfallversicherungsträger von den anderen einen Ausgleich verlangen.
- (2) Die Höhe des Ausgleichs nach Absatz 1 richtet sich nach dem Verhältnis der Dauer der gefährdenden Tätigkeit in dem jeweiligen Unternehmen zur Dauer aller gefährdenden Tätigkeiten.
- (3) Die Unfallversicherungsträger regeln das Nähere durch Vereinbarung; sie können dabei einen von Absatz 2 abweichenden Verteilungsmaßstab wählen, einen pauschalierten Ausgleich vorsehen oder von einem Ausgleich absehen.

§ 175

Erstattungsansprüche der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften

Erleiden vorübergehend für ein landwirtschaftliches Unternehmen Tätige einen Versicherungsfall und ist für ihre hauptberufliche Tätigkeit ein anderer Unfallversicherungsträger als eine landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft zuständig, erstattet dieser der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft die Leistungen, die über das hinausgehen, was mit gleichen Arbeiten dauernd in der Landwirtschaft Beschäftigte zu beanspruchen haben.

Siebter Unterabschnitt
Lastenverteilung zwischen den gewerblichen Berufsgenossenschaften

Anmerkungen zum Siebten Unterabschnitt

Der Siebte Unterabschnitt ist am Tag nach der Verkündung des UVMG, d.h. am 5. November 2008, in Kraft getreten (Art. 13 Abs. 1; zu § 181 vgl. Art. 13 Abs. 6a). In § 220 ist ein gleitender Übergang vom bisherigen Lastenausgleich zur neuen Lastenverteilung im Zeitraum der Ausgleichsjahre 2008 bis 2013 vorgesehen (vgl. die dortigen Anmerkungen).

Der Unterabschnitt regelt die Lastenverteilung zwischen den gewerblichen Berufsgenossenschaften neu. Während im Rahmen des bisherigen Lastenausgleichs lediglich besonders hoch belastete Berufsgenossenschaften von den anderen Berufsgenossenschaften unterstützt wurden, findet nunmehr eine Klassifizierung in „arme“ und „reiche“ Berufsgenossenschaften nicht mehr statt. Das Konzept sieht eine gemeinsame Tragung der Rentenlasten vor. Die Gesamtrentenlast wird in zwei Schritten auf die gewerblichen Berufsgenossenschaften verteilt. In einem ersten Schritt hat jede Berufsgenossen-

schaft als Basislast einen Anteil an der Gesamtrentenlast zu tragen, der den aktuell von ihren Unternehmen verursachten Lasten entspricht (Strukturlast). Aufgrund des wirtschaftlichen Strukturwandels und der Erfolge der Prävention ist die aktuelle Strukturlast der Berufsgenossenschaften insgesamt geringer als in der Vergangenheit. Daher ergibt sich zwischen der Strukturlast und der tatsächlichen Gesamtrentenlast eine Differenz, die sogenannte Überaltlast. Diese wird in einem zweiten Schritt solidarisch auf die Berufsgenossenschaften verteilt. Insgesamt orientiert sich die Verteilung weitgehend an den aktuellen Risiken der jeweiligen Berufsgenossenschaften und (über die Verteilungsregelung des § 153 Abs. 4) auch der einzelnen Tarifstellen. Mit diesem Verfahren sollen strukturbedingte Belastungsverschiebungen zwischen den einzelnen Berufsgenossenschaften aufgefangen werden und gleichzeitig weiterhin ein Risikobezug bei der Beitragsbelastung sichergestellt werden.

§ 176
Grundsatz

Die gewerblichen Berufsgenossenschaften tragen ihre Rentenlasten nach Maßgabe der folgenden Vorschriften gemeinsam.

Anmerkungen zu § 176

Mit diesem Grundsatz wird der Paradigmenwechsel formuliert, der durch den Übergang vom alten Lastenausgleichsrecht zu den neuen Regelungen vollzogen wird:

Es findet keine Subventionierung lediglich extrem hoch belasteter Berufsgenossenschaften mehr statt, sondern es erfolgt

eine gemeinsame Tragung aller Rentenlasten im Sinne von § 177 Abs. 1, wobei die folgenden Paragraphen lediglich festlegen, in welchem Umfang die einzelnen gewerblichen Berufsgenossenschaften an der Tragung der Rentenlasten zu beteiligen sind.

§ 177
Begriffsbestimmungen

- (1) Rentenlasten sind die Aufwendungen der Berufsgenossenschaften für Renten, Sterbegeld und Abfindungen.
- (2) Ausgleichsjahr ist das Kalenderjahr, für das die Rentenlasten gemeinsam getragen werden.
- (3) Neurenten eines Jahres sind die Rentenlasten des Ausgleichsjahres aus Versicherungsfällen, für die im Ausgleichsjahr oder in einem der vier vorangegangenen Jahre erstmals Rente, Sterbegeld oder Abfindung festgestellt wurde. Abfindungen sind dabei auf den Gesamtbetrag zu reduzieren, der bei laufender Rentenzahlung bis zum Ende des vierten Jahres nach dem Jahr der erstmaligen Feststellung der Rente geleistet worden wäre; Abfindungen nach § 75 werden in Höhe der Abfindungssumme berücksichtigt.
- (4) Rentenwert einer Berufsgenossenschaft sind die nach versicherungsmathematischen Grundsätzen bis zum Ende ihrer Laufzeit ohne Abzinsung und ohne Berücksichtigung von Rentenanpassungen zu erwartenden Aufwendungen für solche Versicherungsfälle, für die im Ausgleichsjahr erstmals Rente, Sterbegeld oder Abfindung festgestellt wurde.
- (5) Entgeltsumme einer Berufsgenossenschaft sind die beitragspflichtigen Arbeitsentgelte und Versicherungssummen.
- (6) Entgeltanteil einer Berufsgenossenschaft ist das Verhältnis ihrer Entgeltsumme zu der Entgeltsumme aller Berufsgenossenschaften.
- (7) Latenzfaktor einer Berufsgenossenschaft ist das Verhältnis des Entgeltanteils im Ausgleichsjahr zum Entgeltanteil im 25. Jahr, das dem Ausgleichsjahr vorausgegangen ist.
- (8) Freistellungsfaktor einer Berufsgenossenschaft ist das Verhältnis ihrer nach § 180 Abs. 2 reduzierten Entgeltsumme zu ihrer Entgeltsumme.
- (9) Berufskrankheiten-Neurenten-Lastsatz einer in einer Tarifstelle gebildeten Gefahrgemeinschaft ist das Verhältnis der Berufskrankheiten-Neurenten der Gefahrgemeinschaft zu ihrer Entgeltsumme.

Anmerkungen zu § 177

Allgemeines

§ 177 definiert die für die Lastenverteilung zugrunde gelegten Begriffe.

Zu Absatz 1

Zu den Rentenlasten gehören die im 2. Abschnitt des 3. Kapitels geregelten Renten an Versicherte und Hinterbliebene,

Sterbegelder und Abfindungen, d.h. die Aufwendungen in den Kontengruppen 50, 52, 53 und 57 sowie den Konten 581 und 582 der Rechnungsergebnisse. Im Rahmen des DDR-Altlastenausgleichs werden Rentenlasten aus diesen Leistungsgruppen zwischen den Berufsgenossenschaften ausgeglichen, diese Ausgleichsbeträge finden sich jedoch nicht in der Kontenklasse 5, sondern gelten als Einnahmen bzw. Aufwendungen aus gemeinsam getragener Last (Konten 390 und 690). Die Rentenlasten der Berufsgenossenschaften sind um diese Lasten, die in der Regel Anfang März des dem Umlagejahr folgenden Jahres durch den Verband ermittelt werden, zu saldieren, andernfalls würden ggf. einige BGen zweimal um die gleiche Last entlastet. Mit Wegfall des DDR-Lastenausgleichs 2011 entfällt diese Saldierung; die tatsächlich nach Durchführung der Lastenverteilung von den Trägern aufzubringende Rentenlast verändert sich hierdurch nicht.

Zu Absatz 3

Die Abgrenzung der Neurenten orientiert sich an der Abgrenzung der Neurenten im bisherigen Lastenausgleich bei der Definition der Altrentenquote (§ 177 Abs. 3 a.F., diese wird dort als das Verhältnis der Renten zu den Neurenten definiert), weicht jedoch bei der Abgrenzung der Abfindungen davon ab. Je nachdem, in welchem Umfang Abfindungen einbezogen werden, ergeben sich unterschiedliche Verhältnisse zwischen Rentenwert und Neurenten und damit unterschiedliche Rentenwertfaktoren in § 177 Abs. 1. Die spezielle Regelung war erforderlich, da die Abfindungspraxis – bedingt durch unterschiedliche Klientel – bei den Berufsgenossenschaften unterschiedlich war und daher eine vollständige Einbeziehung der Abfindungen bei den Neurenten eine ungerechtfertigte Doppelbelastung durch

abgefundene (Dauer-)Neurenten bei BGen mit hoher Abfindungsquote bedeutet hätte. Dieser Sachverhalt hatte insbesondere zu einer Erhöhung der Faktoren in § 177 Abs. 1 gegenüber dem ersten Rentenentwurf geführt.

Zu Absatz 4

Rentenwert ist eine versicherungsmathematische Schätzgröße, die unter Annahme bestimmter Modellannahmen über die Entwicklung von Rentenkosten eines Rentenjahrganges dessen Gesamtkosten einschließlich der zukünftigen Kosten quantifiziert. Diese theoretische Größe wird in der Regel unter Verwendung umfangreicher Daten mittels statistischer Methoden „geschätzt“. Es lässt sich versicherungsmathematisch zeigen, dass der Rentenwert mit der in Abs. 3 formulierten Abgrenzung (keine Rentensteigerungen, keine Abzinsung) mit der Rentenlast übereinstimmt, die bestehen würde, wenn die derzeitige Struktur hinsichtlich Renten- und Lohnniveau sowie Versicherten- und Rentenzugangszahl immer so gewesen wäre wie im aktuellen Geschäftsjahr. Zum Zusammenhang zwischen Rentenwert und Neurenten vgl. die Anmerkungen zu § 177 Abs. 1.

Zu Absatz 5

Die Abgrenzung des Entgeltbegriffs orientiert sich an den „Entgelten“ des bisherigen Lastenausgleichs.

Zu Absatz 6 und 7

Mit dem Latenzfaktor soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass Berufskrankheiten in der Regel eine Latenzzeit haben und somit die Struktur einer Berufsgenossenschaft beim Ausbruch der BK nicht mehr identisch ist mit der Struktur zu dem Zeitpunkt, zu dem die BK aus-

gelöst wurde. Mit dem Latenzfaktor erfolgt eine Anpassung der Größenveränderung der BG: BK-Neulasten werden in einem Umfang berücksichtigt, der der aktuellen Größe der BG im Vergleich zur Vergangenheit angemessen ist. Bei der Abgrenzung der „Vergangenheit“ bzw. des „Zeitpunkts, zu dem die BK ausgelöst wurde“, wurde eine pragmatische Lösung gewählt: Eingedenk einer Latenzzeit (entsprechend der Zeit zwischen dem Beginn der gefährdenden Tätigkeit und dem Zeitpunkt der Erkrankung) von durchschnittlich rund 35 Jahren und unter Berücksichtigung einer Progredienz, für die rund zehn Jahre angesetzt wurden, wird die Größe einer BG mit ihrer Größe jeweils vor 25 Jahren

verglichen. Bei einer BG, die derzeit nur noch halb so groß ist wie vor 25 Jahren, werden BK-Neulasten auch nur zur Hälfte berücksichtigt. Als Vergleichsmaßstab werden dabei die jeweiligen Entgeltanteile entsprechend ihrer Abgrenzung in Abs. 6 herangezogen.

Zu Absatz 8

Unter Verwendung des Freistellungs-faktors gelingt es, gemeinnützige Unternehmen von der Beteiligung an der Überaltlast vollständig zu entbinden. Zu Einzelheiten vgl. die Anmerkungen zu § 178 Abs. 2 und 3.

§ 178

Gemeinsame Tragung der Rentenlasten

- (1) Jede Berufsgenossenschaft trägt jährlich Rentenlasten in Höhe des 5,5-Fachen ihrer Neurenten für Arbeitsunfälle und des 3,4-Fachen ihrer mit dem Latenzfaktor gewichteten Neurenten für Berufskrankheiten. Die in Satz 1 genannten Werte sind neu festzusetzen, wenn die Summe der Rentenwerte von dem 5,5-Fachen aller Neurenten für Arbeitsunfälle oder dem 3,4-Fachen aller Neurenten für Berufskrankheiten um mehr als 0,2 abweicht. Die Festsetzung gilt für höchstens sechs Kalenderjahre. Die Werte sind erstmals für das Ausgleichsjahr 2014 neu festzusetzen.
- (2) Soweit die Rentenlasten für Arbeitsunfälle die nach Absatz 1 zu tragenden Lasten übersteigen, tragen die Berufsgenossenschaften den übersteigenden Betrag nach folgender Maßgabe gemeinsam:
 1. 30 Prozent nach dem Verhältnis ihrer mit dem Freistellungsfaktor gewichteten Neurenten für Arbeitsunfälle und
 2. 70 Prozent nach dem Verhältnis der Arbeitsentgelte ihrer Versicherten.
- (3) Soweit die Rentenlasten für Berufskrankheiten die nach Absatz 1 zu tragenden Lasten übersteigen, tragen die Berufsgenossenschaften den übersteigenden Betrag nach folgender Maßgabe gemeinsam:
 1. 30 Prozent nach dem Verhältnis ihrer mit dem Produkt aus Freistellungs- und Latenzfaktor gewichteten Neurenten für Berufskrankheiten und
 2. 70 Prozent nach dem Verhältnis der Arbeitsentgelte ihrer Versicherten.

Anmerkungen zu § 178

Allgemeines

Die Vorschrift regelt, welche Berufsgenossenschaft in welchem Umfang an den Rentenlasten zu beteiligen ist. Hierbei wird zwischen drei Gruppen unterschieden. Die in Absatz 1 abgegrenzte Last ist eine Basislast, die von allen Unternehmen der BG als Teil des üblichen Umlagesolls zu tragen sind, die darüber hinausgehende Rentenlast (Überaltlast) wird nach Unfällen und Berufskrankheiten differenziert (Absatz 2 und 3) und jeweils im Verhältnis 70 zu 30 nach zwei unterschiedlichen Schlüsseln auf die Berufsgenossenschaften verteilt (jeweils Nr. 1 und Nr. 2).

Zu Absatz 1

Zielsetzung ist hier, jede Berufsgenossenschaft zunächst mit Renten in einer Höhe zu belasten, die sie heute tatsächlich hätte, wenn es keine Strukturveränderungen in der Vergangenheit gegeben hätte. Entsprechend den Anmerkungen zu § 177 Abs. 4 entspricht dies bei Unfällen dem Unfall-Rentenwert und bei Berufskrankheiten – in pragmatischer Vereinfachung – dem mit dem Latenzfaktor gewichteten Rentenwert für Berufskrankheiten. In der Regelung wurde der Unfall-Rentenwert ersetzt durch das 5,5-Fache der Unfallneurenten, der BK-Rentenwert durch das 3,4-Fache der BK-Neurenten: Ein Abgleich zwischen Neurenten und einer versicherungsmathematischen Abschätzung des Rentenwertes für die einzelnen Berufsgenossenschaften hat diesen engen Zusammenhang ergeben. Da eine jeweils kurzfristige Kalkulation des Rentenwertes nicht zeitnah hätte durchgeführt werden können und eine regelmäßige vollständige Prüfung der

hierfür herangezogenen Daten organisatorisch nicht hätte bewerkstelligt werden können, erfolgt somit pragmatisch eine Abschätzung des Rentenwertes durch die entsprechenden Vielfachen der Neurenten. Die Sätze 2 und 3 regeln die Überprüfung der Schätzung und eine ggf. vorzunehmende Adaptation der Faktoren für die Zukunft wie sie z.B. durch eine Veränderung der Lebenserwartung oder eine Reform des Rentenrechts notwendig werden könnte.

Zu Absatz 2 und 3

Die in Absatz 1 formulierten Regelungen decken noch nicht die gesamten Rentenlasten der gewerblichen Berufsgenossenschaften ab. Die verbleibenden Lasten, die sich aus höheren Risiken in der Vergangenheit erklären, sind – getrennt für Unfälle (Absatz 2) und Berufskrankheiten (Absatz 3) – geregelt. Nicht ausdrücklich geregelt ist der grundsätzlich mögliche, wenn auch in näherer Zukunft unwahrscheinliche Tatbestand, dass die nach Absatz 1 zu tragenden Lasten die Gesamtrentenlasten der gewerblichen Berufsgenossenschaften bereits übertreffen, diese im Saldo also eine Unteraltlast aufweisen.

Bei der Verteilung der Überaltlast wird – jeweils getrennt nach Unfällen und Berufskrankheiten – ein Teil nach Entgelten (im Folgenden: Überaltlast E), ein anderer nach Neurenten (Überaltlast N) auf die Berufsgenossenschaften verteilt. Die Verteilung der Überaltlast E orientiert sich dabei an dem Verteilungsverfahren, nach dem im bisherigen Lastenausgleichsrecht die ausgleichspflichtigen Berufsgenossenschaften mit den Ausgleichslasten in Anspruch genommen wurden. Dieses beinhaltet insbesondere

die Freistellung gemeinnütziger Unternehmen, die Nichtberücksichtigung von Versicherungssummen bei Pflicht- oder freiwilliger Versicherung von Unternehmen und sieht pro Unternehmen einen Freibetrag in Höhe von rund 6 Durchschnittsentgelten vor (vgl. § 180).

Die Verteilung der Überaltlast N stellt quasi eine Verteilung nach einem BG-übergreifenden Neurenten-Lasttarif dar. Durch den Freistellungsfaktor werden dabei Unternehmen mit einem hohen Anteil an Lohnsumme für gemeinnützige Unternehmen entsprechend geringer belastet; durch die Regelungen des § 153 Abs. 4 ist diese Entlastung an die gemeinnützigen Unternehmen durchzureichen.

§ 179

Sonderregelung bei außergewöhnlicher Belastung

- (1) Neurenten für Berufskrankheiten einer Tarfstelle gelten nicht als Neurenten im Sinne von § 177 Abs. 3, soweit

1. der Berufskrankheiten-Neurenten-Lastsatz der Tarfstelle einen Wert von 0,04 übersteigt,
2. die Berufskrankheiten-Neurenten der Tarfstelle an den Berufskrankheiten-Neurenten aller Berufsgenossenschaften mindestens 2 Prozent betragen und
3. die Tarfstelle mindestens zwölf Kalenderjahre unverändert bestanden hat.

Wird die Tarfstelle aufgelöst, findet Satz 1 weiterhin Anwendung, wenn die Voraussetzungen der Nummern 1 und 2 im Übrigen vorliegen.

- (2) Der von den Berufsgenossenschaften nach § 178 Abs. 2 und 3 gemeinsam zu tragende Betrag umfasst über die Rentenlasten hinaus auch die einer Tarfstelle zuzuordnenden Rehabilitationslasten für Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten, wenn

1. die Gesamtrentenlast der Tarfstelle mindestens 2 Prozent der Gesamtrentenlast aller Berufsgenossenschaften beträgt,
2. die Entschädigungslast der Tarfstelle mindestens 75 Prozent der ihr zuzuordnenden Entgeltsumme beträgt und
3. die Tarfstelle mindestens zwölf Kalenderjahre unverändert bestanden hat;

dies gilt bis zum Ausgleichsjahr 2031 auch für die der Tarfstelle zuzuordnenden anteiligen Verwaltungs- und Verfahrenskosten.

Wird die Tarfstelle aufgelöst, findet Satz 1 weiterhin Anwendung, wenn die Voraussetzungen der Nummern 1 und 2 im Übrigen vorliegen. Rehabilitationslasten nach Satz 1 sind die Aufwendungen der Berufsgenossenschaft für Leistungen nach dem

Ersten Abschnitt des Dritten Kapitels einschließlich der Leistungen nach dem Neunten Buch. Entschädigungslast nach Satz 1 Nr. 2 sind die Aufwendungen für Rehabilitation nach Satz 2 und für Renten, Sterbegeld, Beihilfen und Abfindungen.

Die anteiligen Verwaltungs- und Verfahrenskosten nach Satz 1 sind entsprechend dem Verhältnis der Entschädigungslast der Tarifstelle zur Entschädigungslast aller Tarifstellen der Berufsgenossenschaft zu ermitteln. Ergibt sich aus dem Verhältnis der Entschädigungslast der Tarifstelle zur Entschädigungslast aller gewerblichen Berufsgenossenschaften ein geringerer Verwaltungskostenbetrag, ist stattdessen dieser zugrunde zu legen. Er wird den jeweils nach § 178 Abs. 2 und 3 zu verteilenden Lasten im Verhältnis der Entschädigungslasten der Tarifstelle für Unfälle und Berufskrankheiten zugeordnet.

Anmerkungen zu § 179

Allgemeines

Mit dem Latenzfaktor sollen Größenveränderungen einer Berufsgenossenschaft und die damit aufgetretenen Belastungsverzerrungen bei der BK-Neulast aufgefangen werden (vgl. hierzu die Anmerkungen zu § 177 Abs. 6 und 7). Die unterschiedliche BK- und Größenentwicklung einzelner Tarifstellen einer Berufsgenossenschaft findet dabei aus den angesprochenen pragmatischen Gründen keine Berücksichtigung. Mit den Regelungen des § 179 sollen extreme Belastungsverzerrungen in einzelnen Tarifstellen, die durch die Lastenverteilung nicht aufgefangen werden können, zusätzlich abgefedert werden.

Zu Absatz 1

Eine in der Vergangenheit stark rückläufige Tarifstelle mit hohen BK-Lasten kann aufgrund der Latenzzeit von Berufskrankheiten noch eine erhebliche Zahl von BK-Neulasten auslösen. Da der Latenzfaktor nur die Entwicklung der Gesamt-BG quantifiziert, kann eine derartige Sonderentwicklung einer Tarifstelle zu Verzerrungen führen, die in Extremfällen dennoch nur unter erheblichen Belastungen von den anderen Unternehmen der

Berufsgenossenschaften aufgefangen werden können. Die Regelung legt fest, dass unter besonderen Voraussetzungen an die betreffende Tarifstelle ein Teil der BK-Neulasten bei der Abgrenzung des Aufwandes im Sinne von § 177 Abs. 3 nicht berücksichtigt, somit der „Überalltlast“ aufgrund von Berufskrankheiten zugeschlagen und von allen Berufsgenossenschaften gemeinsam getragen wird. Die hierfür formulierten Kriterien (Nr. 1 bis 3) legen insbesondere fest, dass die BK-Neulast der Tarifstelle im Verhältnis zu ihren verbliebenen Entgelten in einem extremen Verhältnis stehen muss, die entstehenden Lasten nicht unverhältnismäßig gering sein dürfen und die Tarifstelle mindestens zwei Gefahrtarifperioden lang bestanden haben muss, d.h. eine wesentliche eigenständige Bedeutung in der Berufsgenossenschaft gehabt haben muss.

Satz 2 stellt sicher, dass eine entsprechende Entlastung auch dann erfolgen kann, wenn die Tarifstelle aufgrund ihrer rückläufigen Größe nicht mehr eigenständig bleiben konnte, sondern einer anderen Tarifstelle zugeschlagen werden musste. Die Regelung wird voraussichtlich lediglich für die Tarifstellen „Steinkohle unter Tage“ und „Uranerzbergbau“ im Bergbau Bedeutung haben.

Zu Absatz 2

Abweichend vom Grundsatz des § 176 wird mit dieser Regelung die gemeinsame Tragung von besonderen Lasten festgelegt, die keine Rentenlasten darstellen. Beim „Aussterben“ einer Tarifstelle fallen für diese weiterhin Aufwendungen für Rehabilitation sowie Verwaltungskosten für die Betreuung der Fälle an. Extreme hierdurch entstehende Zusatzbelastungen der verbliebenen Unternehmen werden vom Gesetzgeber ebenfalls als nicht zumutbar angesehen und in gleicher Weise wie die Überaltlast im Sinne von § 178 Abs. 2 und 3 auf alle Berufsgenossenschaften

verteilt. Bei den Verwaltungskosten ist hierzu eine Quotierung erforderlich, die sich am Anteil der Entschädigungslasten der Tarifstelle an den Gesamtentschädigungslasten entweder der BG oder aller BGen orientiert, je nach dem, welcher resultierende Betrag der geringere ist. Um die getrennten Verteilungen nach § 178 Abs. 2 und 3 vornehmen zu können, erfolgt auch bei den Verwaltungskosten eine Quotierung nach Unfällen und Berufskrankheiten. Die Regelung hat nach derzeitigem Wissensstand lediglich für die Tarifstelle „Steinkohle unter Tage“ ab etwa Mitte des nächsten Jahrzehnts Bedeutung.

§ 180

Freibeträge, Unternehmen ohne Gewinnerzielungsabsicht

- (1) Bei der Anwendung des § 178 Abs. 2 Nr. 2 und Abs. 3 Nr. 2 bleibt für jedes Unternehmen eine Jahresentgeltsumme außer Betracht, die dem Sechsfachen der Bezugsgröße des Kalenderjahres entspricht, für das der Ausgleich durchgeführt wird. Der Freibetrag wird auf volle 500 Euro aufgerundet.
- (2) Außer Betracht bleiben ferner die Entgeltsummen von Unternehmen nicht gewerbmäßiger Bauarbeiten sowie von gemeinnützigen, mildtätigen und kirchlichen Einrichtungen.

Anmerkungen zu § 180

Für die Verteilung der Überaltlast nach Entgelten sind Freistellungen und Freibeträge vorgesehen, sie entsprechen

genau den Freistellungsregelungen des Lastenausgleichs nach altem Recht.

§ 181

Durchführung des Ausgleichs

- (1) Das Bundesversicherungsamt führt nach Ablauf des Ausgleichsjahres die Lastenverteilung nach § 178 durch. Zu diesem Zweck ermittelt es die auszugleichenden Beträge und berechnet den Ausgleichsanteil, der auf die einzelne Berufsgenossenschaft entfällt. Der Zahlungsausgleich aufgrund der auszugleichenden Beträge erfolgt durch unmittelbare Zahlungen der ausgleichspflichtigen an die ausgleichsberechtigten Berufsgenossenschaften nach Zugang des Bescheides.

§ 181 Abs. 2 lautet in der Fassung ab dem Tag nach Verkündung des UVMG (Art. 13 Abs. 1):

- (2) Die Berufsgenossenschaften haben dem Bundesversicherungsamt bis zum 20. März des auf das Ausgleichsjahr folgenden Kalenderjahres die Angaben zu machen, die für die Berechnung des Ausgleichs erforderlich sind. Das Bundesversicherungsamt stellt gegenüber den Berufsgenossenschaften bis zum 31. März diesen Jahres den jeweiligen Ausgleichsanteil fest. Die ausgleichspflichtigen Berufsgenossenschaften zahlen den auf sie entfallenden Ausgleichsbetrag nach Absatz 1 bis zum 25. Juni diesen Jahres an die ausgleichsberechtigten Berufsgenossenschaften.

§ 181 Abs. 2 lautet in der Fassung ab 1. Januar 2012 (Art. 13 Abs. 6a):

- (2) Die Berufsgenossenschaften haben dem Bundesversicherungsamt jeweils bis zum 30. April des auf das Ausgleichsjahr folgenden Kalenderjahres die Angaben zu machen, die für die Berechnung des Ausgleichs erforderlich sind. Das Bundesversicherungsamt stellt gegenüber den Berufsgenossenschaften jeweils bis zum 10. Mai des Jahres nach Satz 1 den jeweiligen Ausgleichsanteil fest. Die ausgleichspflichtigen Berufsgenossenschaften zahlen den auf sie entfallenden Ausgleichsbetrag nach Absatz 1 jeweils bis zum 15. August des Jahres nach Satz 1 an die ausgleichsberechtigten Berufsgenossenschaften.
- (3) Die Werte nach § 178 Abs. 1 Satz 1 sind vom Bundesversicherungsamt unter Berücksichtigung der Rentenwerte zu überprüfen. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates die Werte nach § 178 Abs. 1 Satz 1 neu festzusetzen. Es kann die Befugnis nach Satz 2 durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates auf das Bundesversicherungsamt übertragen. Rechtsverordnungen, die nach Satz 3 erlassen werden, bedürfen einer Anhörung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. und ergehen im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales.
- (4) Die Bundesregierung hat dem Deutschen Bundestag und dem Bundesrat alle vier Jahre bis zum 31. Dezember des auf das Ausgleichsjahr folgenden Jahres, erstmals bis zum 31. Dezember 2012, über die Wirkungen der gemeinsamen Tragung der Rentenlasten nach § 178 zu berichten.
- (5) Die Berufsgenossenschaften erstatten dem Bundesversicherungsamt die Verwaltungskosten, die bei der Durchführung des Ausgleichs entstehen. Das Bundesversicherungsamt weist die für die Durchführung der Abrechnung erforderlichen Verwaltungskosten pauschal nach Stellenanteilen nach. Der Ermittlung der Verwaltungskosten sind die Personalkostenansätze des Bundes einschließlich der Sachkostenpauschale zugrunde zu legen. Zusätzliche Verwaltungsausgaben können in ihrer tatsächlichen Höhe hinzugerechnet werden. Die Aufteilung des Erstattungsbetrages auf die gewerblichen Berufsgenossenschaften erfolgt entsprechend ihrem Anteil an dem Zahlungsvolumen für Rentenlasten im Ausgleichsjahr vor Durchführung des Ausgleichs.

Anmerkungen zu § 181

Allgemeines

Während der bisherige Lastenausgleich vom Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften bzw. der DGUV durchgeführt wurde, wird die Durchführung der neuen Lastenverteilung hiermit auf das Bundesversicherungsamt übertragen.

Zu Absatz 1

Anders als beim bisherigen Lastenausgleich, bei dem die Ausgleichszahlung formal über den Verband abgewickelt wurde, sieht Absatz 1 vor, dass die Zahlungsflüsse unmittelbar zwischen den einzelnen Berufsgenossenschaften ablaufen und diese seitens des Bundesversicherungsamtes explizit vorgegeben werden.

Zu Absatz 2

Dieser Absatz regelt den zeitlichen Ablauf des Ausgleichs und legt Termine für die Datenmeldung, die Durchführung der Umlagerechnung sowie die Zahlung fest. Dabei wird auf die bei den Berufsgenossenschaften tradierten Termine zur Festlegung des Umlagesolls zum Versand des Beitragsbescheides Rücksicht genommen.

Zu Absatz 2 in der Fassung ab 1. Januar 2012

Durch den Wegfall der Lohnnachweise ab 2012 erhalten die Berufsgenossenschaften diejenigen Entgeltinformationen, die sie für die Datenmeldung zur Lastenverteilung und zur Durchführung der Umlage benötigen, mit einer Verzögerung gegenüber den derzeitigen Regelungen. Dieser

Tatsache soll die zweite, ab 1. Januar 2012 gültige Regelung Rechnung tragen. Da die Unternehmer für die Meldungen an die Einzugstellen nach § 28a SGB IV bis zum 15. April Zeit haben, Daten dann zunächst an die Datenstelle der Rentenversicherung weitergeleitet, dort zu Summenmeldungen zusammengefasst, an die Unfallversicherungsträger weitergegeben und dort plausibilisiert und um die nach § 180 nicht zu berücksichtigenden Entgeltanteile gekürzt werden müssen, erscheint der Termin 30. April für die Meldung der Daten an das BVA deutlich zu früh.

Zu Absatz 3

Hier wird der formale Ablauf der in § 178 Absatz 1 Satz 2 bis 4 vorgesehenen Anpassung der Faktoren festgelegt.

Zu Absatz 4

Mit dieser Regelung wird festgelegt, dass zu überprüfen ist, ob die mit der Einführung der Lastenverteilung vorgesehenen Ziele eines Ausgleichs strukturbedingter Belastungsverschiebungen tatsächlich erreicht werden.

Zu Absatz 5

Anders als bei Ausgleichszahlungen in anderen Bereichen der gesetzlichen Sozialversicherung werden die Berufsgenossenschaften hier verpflichtet, für die beim Bundesversicherungsamt für die Durchführung entstehenden Kosten aufzukommen. Die Berufsgenossenschaften oder die DGUV haben keinen Einfluss auf die vom BVA ausgewiesenen Kosten.

Zweiter Abschnitt
Besondere Vorschriften für die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften

§ 182
Berechnungsgrundlagen

- (1) Auf die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften finden anstelle der Vorschriften über die Berechnungsgrundlagen aus dem Zweiten Unterabschnitt des Ersten Abschnitts die folgenden Absätze Anwendung.
- (2) Berechnungsgrundlagen für die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften sind das Umlagesoll, die Fläche, der Wirtschaftswert, der Flächenwert, der Arbeitsbedarf, der Arbeitswert oder ein anderer vergleichbarer Maßstab. Die Satzung hat bei der Festlegung der Berechnungsgrundlagen die Unfallrisiken in den Unternehmen ausreichend zu berücksichtigen; sie kann hierzu einen Gefahrtarif aufstellen. Die Satzung kann zusätzlich zu den Berechnungsgrundlagen nach den Sätzen 1 und 2 einen Mindestbeitrag oder einen Grundbeitrag bestimmen.
- (3) Für Unternehmen ohne Bodenbewirtschaftung und für Nebenunternehmen eines landwirtschaftlichen Unternehmens kann die Satzung angemessene Berechnungsgrundlagen bestimmen; Absatz 2 Satz 2 und 3 gilt entsprechend.
- (4) Wirtschaftswert ist der Wirtschaftswert im Sinne des § 1 Abs. 6 des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte.
- (5) Der Flächenwert der landwirtschaftlichen Nutzung wird durch Vervielfältigung des durchschnittlichen Hektarwertes dieser Nutzung in der Gemeinde oder in dem Gemeindeteil, in dem die Flächen gelegen sind oder der Betrieb seinen Sitz hat, mit der Größe der im Unternehmen genutzten Flächen (Eigentums- und Pachtflächen) gebildet, wobei die Satzung eine Höchstgrenze für den Hektarwert vorsehen kann. Die Satzung bestimmt das Nähere zum Verfahren; sie hat außerdem erforderliche Bestimmungen zu treffen über die Ermittlung des Flächenwertes für
 1. die forstwirtschaftliche Nutzung,
 2. das Geringstland,
 3. die landwirtschaftlichen Nutzungsteile Hopfen und Spargel,
 4. die Weinbauliche und gärtnerische Nutzung,
 5. die Teichwirtschaft und Fischzucht,
 6. sonstige landwirtschaftliche Nutzung.

- (6) Der Arbeitsbedarf wird nach dem Durchschnittsmaß der für die Unternehmen erforderlichen menschlichen Arbeit unter Berücksichtigung der Kulturarten geschätzt und das einzelne Unternehmen hiernach veranlagt. Das Nähere über die Abschätzung und die Veranlagung bestimmt die Satzung. Der Abschätzungstarif hat eine Geltungsdauer von höchstens sechs Kalenderjahren; die §§ 158 und 159 gelten entsprechend.
- (7) Arbeitswert ist der Wert der Arbeit, die von den im Unternehmen tätigen Versicherten im Kalenderjahr geleistet wird. Die Satzung bestimmt unter Berücksichtigung von Art und Umfang der Tätigkeit, für welche Versicherten sich der Arbeitswert nach dem Arbeitsentgelt, nach dem Jahresarbeitsverdienst, nach dem Mindestjahresarbeitsverdienst oder nach in der Satzung festgelegten Beträgen bemisst. Soweit sich der Arbeitswert nach den in der Satzung festgelegten Beträgen bemisst, gelten § 157 Abs. 5 und die §§ 158 bis 160 entsprechend.

§ 183

Umlageverfahren

- (1) Auf die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften finden anstelle der Vorschriften über das Umlageverfahren aus dem Vierten Unterabschnitt des Ersten Abschnitts die folgenden Absätze Anwendung.
- (2) Die Einzelheiten der Beitragsberechnung bestimmt die Satzung.
- (3) Landwirtschaftlichen Unternehmern, für die versicherungsfreie Personen oder Personen tätig sind, die infolge dieser Tätigkeit bei einem anderen Unfallversicherungsträger als einer landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft versichert sind, wird auf Antrag eine Beitragsermäßigung bewilligt. Das Nähere bestimmt die Satzung.
- (4) Die Satzung kann bestimmen, dass und unter welchen Voraussetzungen landwirtschaftliche Unternehmer kleiner Unternehmen mit geringer Unfallgefahr ganz oder teilweise von Beiträgen befreit werden.
- (5) Die landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft teilt den Unternehmern den von ihnen zu zahlenden Beitrag schriftlich mit. Der Beitragsbescheid ist mit Wirkung für die Vergangenheit zuungunsten der Unternehmer nur dann aufzuheben, wenn
1. die Veranlagung des Unternehmens nachträglich geändert wird,
 2. eine im Laufe des Kalenderjahres eingetretene Änderung des Unternehmens nachträglich bekannt wird,
 3. die Feststellung der Beiträge auf unrichtigen Angaben des Unternehmers oder wegen unterlassener Angaben des Unternehmers auf einer Schätzung beruht.

- (5a) Zur Sicherung des Beitragsaufkommens sollen die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften Vorschüsse bis zur Höhe des voraussichtlichen Jahresbedarfs erheben. Für die Zahlung der Vorschüsse sollen mindestens drei Fälligkeitstermine festgelegt werden. Die Satzung regelt das Nähere zur Fälligkeit der Beiträge und Vorschüsse sowie zum Verfahren der Zahlung.
- (5b) Der Beitrag und die Vorschüsse sollen im Wege des Lastschriftverfahrens eingezogen werden.
- (6) Die Unternehmer haben der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft über die Unternehmens-, Arbeits- und Lohnverhältnisse Auskunft zu geben, soweit dies für die Beitragsberechnung von Bedeutung ist. Die §§ 165 und 166 gelten entsprechend. Die Unternehmer sollen der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft eine Ermächtigung zum Einzug des Beitrags und der Vorschüsse erteilen.

Anmerkungen zu § 183

Absatz 5a und 5b eingefügt sowie Absatz 6 Satz 2 angefügt durch LSVMG vom 18. Dezember 2007 (BGBl. I, S. 2984) mit Wirkung vom 1. Januar 2009. Absatz 5 geändert durch UVMG.

Durch UVMG wird lediglich bestimmt, dass der Beitragsbescheid bei den (beschränkten) Voraussetzungen zwingend aufzuheben ist (siehe Anmerkung zu § 168 Abs. 2).

Mit Absatz 5a und 5b werden in der landwirtschaftlichen Unfallversicherung Vorschusszahlungen kraft gesetzlicher Vorgabe möglich. Das Lastschriftverfahren wird durch das Gesetz gestärkt, wenn gleich nicht zwingend. Gleiches gilt für Einzugsermächtigungen nach § 183 Abs. 6 Satz 3 (neu).

§ 183a

Rechenschaft über die Verwendung der Mittel

Die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften haben in ihren Mitgliederzeitschriften und vergleichbaren elektronischen Medien in hervorgehobener Weise und gebotener Ausführlichkeit jährlich über die Verwendung ihrer Mittel im Vorjahr Rechenschaft abzugeben und dort zugleich ihre Verwaltungsausgaben gesondert auch als Anteil des Hebesatzes oder des Beitrages auszuweisen.

Anmerkungen zu § 183a

Eingefügt mit LSVMG vom 18. Dezember 2007 (BGBl. I, S. 2984). In Kraft getreten am 1. Januar 2008.

Die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften müssen künftig in verstärktem Maße gegenüber den Mitgliedern Rechenschaft über die Verwendung der Mittel ablegen. Die Regelung entspricht § 305b SGB V.

§ 184 Rücklage

Abweichend von § 172a Abs. 2 wird die Rücklage mindestens in einfacher Höhe der durchschnittlichen monatlichen Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres und höchstens bis zur zweifachen Höhe der durchschnittlichen monatlichen Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres gebildet. Bis sie diese Höhe erreicht hat, wird ihr jährlich ein Betrag von 0,5 Prozent der Ausgaben des abgelaufenen Kalenderjahres zugeführt. Es gilt § 172a Abs. 4.

Anmerkungen zu § 184

Neu gefasst durch UVMG. Inkrafttreten am 1. Januar 2010. Nach vorherigem Recht war eine Rücklage bei den landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften bis zur Höhe der im abgelaufenen Kalenderjahr gezahlten Renten zulässig. Die Zuführung betrug 1 Prozent.

Die Änderung ist u.a. Folge der grundsätzlichen Neuregelungen der §§ 171 ff. Auf die Anmerkungen dort wird verwie-

sen. Insoweit regelt die Vorschrift für die landwirtschaftliche Unfallversicherung abweichend von § 172a Abs. 2 und 3 lediglich niedrigere Rücklagebeträge (ein bis zwei Monatsausgaben) und eine niedrigere jährliche Zuführung (0,5 Prozent). Wegen Verweisung auf § 172a Abs. 4 können auch in der landwirtschaftlichen Unfallversicherung Abweichungen durch die Aufsichtsbehörde auf Antrag genehmigt werden.

§ 184a

Lastenverteilung zwischen den landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften

Die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften tragen ihre Rentenlasten nach Maßgabe der folgenden Vorschriften gemeinsam.

Anmerkungen zu § 184a

§§ 184a bis 184d eingefügt mit LSVMG vom 18. Dezember 2007 (BGBl. I, S. 2984). Die Vorschriften treten am 1. Januar 2010 in Kraft. § 184a beschreibt lediglich programmatisch den Lastenausgleich im System der landwirtschaftlichen Unfallversicherung. Ohne eigenen Regelungsgehalt liegt die Bedeutung der Norm hauptsächlich in dem besonderen Hinweis auf das in diesem System völlig neue Ausgleichsverfahren.

Die entscheidende Regelung der nachfolgenden Paragraphen trifft § 184c. Danach trägt jede landwirtschaftliche

Berufsgenossenschaft jährlich Rentenlasten in Höhe des Zweifachen ihrer Neurenten. Übersteigende Lasten werden verteilt, und zwar nach dem Verhältnis der beitragsbelastbaren Flächenwerte. Begriffsbestimmungen enthält § 184b. Damit weicht das Verfahren erheblich von den §§ 176 ff. ab. Wegen der Besonderheiten der Lastenverteilung bei den landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften, die vom künftigen Spitzenverband nach Maßgabe von Satzungsregelungen durchzuführen ist (§ 184d), wird auf weitergehende Anmerkungen bei den §§ 184b bis 184d verzichtet. Hingewiesen wird

allerdings auf die Anknüpfung der Lastenverteilung an das besondere (unveränderte) Beitragsrecht der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften in § 182 und die hierzu zur Verfügung stehenden Kommentare (z.B. *Wannagat*, SGB VII § 182).

§ 184b **Begriffsbestimmungen**

- (1) Rentenlasten sind die Aufwendungen der Berufsgenossenschaften für Renten, Sterbegeld und Abfindungen aus Unternehmen nach § 123 Abs. 1 Nr. 1 sowie aus Versicherungsfällen, die nach Anlage I Kapitel VIII Sachgebiet I Abschnitt III Nr. 1 Buchstabe c Abs. 8 Nr. 2 Doppelbuchstabe cc des Einigungsvertrages vom 31. August 1990 (BGBl. 1990 II, S. 885, 1064) auf die Berufsgenossenschaften übertragen worden sind.
- (2) Ausgleichsjahr ist das Kalenderjahr, für das die Rentenlasten gemeinsam getragen werden.
- (3) Neurenten eines Jahres sind die Rentenlasten des Ausgleichsjahres aus Versicherungsfällen, für die im Ausgleichsjahr oder in einem der vier vorangegangenen Jahre erstmals Rente, Sterbegeld oder Abfindung festgestellt wurde. Abfindungen sind dabei auf den Gesamtbetrag zu reduzieren, der bei laufender Rentenzahlung bis zum Ende des vierten Jahres nach der erstmaligen Feststellung der Rente geleistet worden wäre. Satz 2 gilt für Abfindungen nach § 75 entsprechend. Besondere Abfindungen nach § 221a bleiben außer Betracht.
- (4) Beitragsbelastbare Flächenwerte sind die Flächenwerte für die bei den landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften erfassten Flächen von Unternehmen nach § 123 Abs. 1 Nr. 1. Der Flächenwert der landwirtschaftlichen Nutzung wird durch Vervielfältigung des durchschnittlichen Hektarwertes dieser Nutzung in der Gemeinde, in der das Unternehmen seinen Sitz hat, mit der Größe der im Unternehmen genutzten Flächen (Eigentums- und Pachtflächen) gebildet. Der durchschnittliche Hektarwert der landwirtschaftlichen Nutzung errechnet sich aus der Summe der von den Finanzbehörden für die Gemeinde nach den Vorschriften des Bewertungsgesetzes ermittelten Vergleichswerte, geteilt durch die Gesamtfläche der in der Gemeinde gelegenen landwirtschaftlichen Nutzung. Als Hektarwert sind anzusetzen
 1. für die weinbauliche Nutzung 5 500 Deutsche Mark,
 2. für die forstwirtschaftliche Nutzung 150 Deutsche Mark,
 3. für Geringstland 50 Deutsche Mark,

4. für landwirtschaftliche Sonderkulturen, insbesondere Gemüse, Obst, Hopfen, Tabak, Spargel, Teichwirtschaft, Fischzucht und Saatzucht, 5 500 Deutsche Mark und
5. für die gärtnerische Nutzung 17 588 Deutsche Mark.

Maßgebend sind jeweils die betrieblichen Verhältnisse am 1. Juli des Ausgleichsjahres.

Anmerkungen zu § 184b

Wegen Anmerkungen siehe bei § 184a. Übergangsregelung zu Absatz 4 in § 221 Abs. 6.

§ 184c

Gemeinsame Tragung der Rentenlasten

Jede Berufsgenossenschaft trägt jährlich Rentenlasten in Höhe des Zweifachen ihrer Neurenten. Soweit die Rentenlasten die nach Satz 1 zu tragenden Lasten übersteigen, tragen die Berufsgenossenschaften den übersteigenden Betrag nach dem Verhältnis ihrer beitragsbelastbaren Flächenwerte gemeinsam.

Anmerkungen zu § 184c

Wegen Anmerkungen siehe bei § 184a. Übergangsregelung bis 2013 in § 221 Abs. 7.

§ 184d

Durchführung des Ausgleichs

Der Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung führt nach Ablauf des Ausgleichsjahres die Lastenverteilung nach § 184c durch. Zu diesem Zweck ermittelt er die auszugleichenden Beträge, berechnet den auf die einzelne Berufsgenossenschaft entfallenden Ausgleichsanteil und führt eine entsprechende Ausgleichsumlage durch. Das Nähere zur Durchführung des Ausgleichs, insbesondere das Melde- und Zahlungsverfahren, wird in der Satzung des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung geregelt.

Anmerkungen zu § 184d

Siehe die Anmerkungen bei § 184a.

Dritter Abschnitt
Besondere Vorschriften für die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand

§ 185
**Gemeindeunfallversicherungsverbände, Unfallkassen der Länder und Gemeinden,
gemeinsame Unfallkassen, Feuerwehr-Unfallkassen**

- (1) Von den Vorschriften des Ersten Abschnitts finden auf die Gemeindeunfallversicherungsverbände, die Unfallkassen der Länder und Gemeinden, die gemeinsamen Unfallkassen und die Feuerwehr-Unfallkassen die §§ 150, 151, 164 bis 166, 168, 172, 172b und 172c über die Beitragspflicht, die Vorschüsse und Sicherheitsleistungen, das Umlageverfahren sowie über Betriebsmittel, Verwaltungsvermögen und Altersrückstellungen nach Maßgabe der folgenden Absätze Anwendung. Soweit die Beitragserhebung für das laufende Jahr erfolgt, kann die Satzung bestimmen, dass die Beitragslast in Teilbeträgen angefordert wird.
- (2) Für Versicherte nach § 128 Abs. 1 Nr. 2 bis 9 und 11 und § 129 Abs. 1 Nr. 3 bis 7 werden Beiträge nicht erhoben. Die Aufwendungen für diese Versicherten werden entsprechend der in diesen Vorschriften festgelegten Zuständigkeiten auf das Land, die Gemeinden oder die Gemeindeverbände umgelegt; dabei bestimmen bei den nach § 116 Abs. 1 Satz 2 errichteten gemeinsamen Unfallkassen die Landesregierungen durch Rechtsverordnung, wer die Aufwendungen für Versicherte nach § 128 Abs. 1 Nr. 6, 7, 9 und 11 trägt. Bei gemeinsamen Unfallkassen sind nach Maßgabe der in den §§ 128 und 129 festgelegten Zuständigkeiten getrennte Umlagegruppen für den Landesbereich und den kommunalen Bereich zu bilden. Für Unternehmen nach § 128 Abs. 1 Nr. 1a und § 129 Abs. 1 Nr. 1a können gemeinsame Umlagegruppen gebildet werden. Bei der Vereinigung von Unfallversicherungsträgern nach den §§ 116 und 117 können die gleichlautenden Rechtsverordnungen für eine Übergangszeit von höchstens zwölf Jahren jeweils getrennte Umlagegruppen für die bisherigen Zuständigkeitsbereiche der vereinigten Unfallversicherungsträger vorsehen.
- (3) Die Satzung kann bestimmen, dass Aufwendungen für bestimmte Arten von Unternehmen nur auf die beteiligten Unternehmer umgelegt werden. Für die Gemeinden als Unternehmer können auch nach der Einwohnerzahl gestaffelte Gruppen gebildet werden.
- (4) Die Höhe der Beiträge richtet sich nach der Einwohnerzahl, der Zahl der Versicherten oder den Arbeitsentgelten. Die Satzung bestimmt den Beitragsmaßstab und regelt das Nähere über seine Anwendung; sie kann einen einheitlichen Mindestbeitrag bestimmen. Der Beitragssatz für geringfügig Beschäftigte in Privathaushalten, die nach § 28a Abs. 7 des Vierten Buches der Einzugsstelle gemeldet worden sind, beträgt für das Jahr 2006 1,6 vom Hundert des jeweiligen Arbeitsentgelts. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales wird ermächtigt, den Beitragssatz durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates gemäß den nachfolgenden Bestimmungen zu regeln. Der Beitragssatz des Jahres 2006 gilt so lange, bis er nach Maßgabe der Regelung über die Festsetzung der Beitragssätze nach § 21 des

Vierten Buches neu festzusetzen ist. Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. stellt einen gemeinsamen Beitragseinzug sicher.

- (5) Die Satzung kann bestimmen, dass die Beiträge nach dem Grad des Gefährdungsrisikos unter Berücksichtigung der Leistungsaufwendungen abgestuft werden; § 157 Abs. 5 und § 158 gelten entsprechend. Die Satzung kann ferner bestimmen, dass den Unternehmen unter Berücksichtigung der Versicherungsfälle, die die nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 und 8 Versicherten erlitten haben, entsprechend den Grundsätzen des § 162 Zuschläge auferlegt, Nachlässe bewilligt oder Prämien gewährt werden.

Anmerkungen zu § 185

Allgemeines

§ 185 Abs. 1 Satz 1 enthält eine Folgeänderung zur Neufassung des § 172 sowie der Einführung der §§ 172b und 172c.

Absatz 1 tritt am 1. Januar 2010 in Kraft (Art. 13 Abs. 5), die übrigen Absätze am Tag nach der Verkündung (Art. 13 Abs. 1).

Zu Absatz 1 Satz 1

Die Vorschrift regelt das Beitragsrecht der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand und entspricht dem bisherigen Recht. Insbesondere besteht keine Pflicht, Rücklagen zu bilden. Zur Liquiditätssteuerung werden Betriebsmittel vorgehalten, ein Teil der UV-Träger der öffentlichen Hand bildet zusätzlich Rücklagemittel. Neu ist die Einführung eines Verwaltungsvermögens und die damit einhergehende Pflicht zur Aktivierung und Abschreibung von Gegenständen der beweglichen Einrichtung und der Ausweis der zur Finanzierung künftiger Verpflichtungen aus Altersversorgung gebildeten Rückstellungen und der hierfür angesammelten Mittel im Vermögen. Für künftige Verbindlichkeiten und Investitionen dürfen Rückstellungen unter Ansammlung entsprechender Mittel im Vermögen des UV-Trägers gebildet werden. Näheres siehe unter Anmerkungen zu § 172b.

Zur Neufassung des § 172 siehe die dortigen Anmerkungen.

Zu Absatz 1 Satz 2

Satz 2 eröffnet die Möglichkeit, kraft Satzung abweichende Fälligkeitstermine zu regeln. Nach dem bisherigen Verfahren wird der geschuldete Beitrag in einer Summe fällig. Abschlagszahlungen sind nicht möglich. Die Festlegung der Fälligkeitstermine durch Satzung kann insbesondere die Liquidität der Kommunen und der Länder berücksichtigen.

Zu Absatz 2 Satz 4

Durch die Anfügung eines neuen Satzes 4 in Absatz 2 wird die Bildung einer Umlagegruppe für alle Unternehmen der Länder und der Kommunen ermöglicht, die in selbstständiger Rechtsform betrieben werden (§ 128 Abs. 1 Nr. 1a, § 129 Abs. 1 Nr. 1a). Im Übrigen besteht die Pflicht der Trennung fort. Hintergrund der Regelung ist, dass zurzeit aufgrund der strikten beitragsrechtlichen Trennung von Landes- und kommunalem Bereich im Haushalt jeder Unfallkasse weiter zwei Träger existieren. Das ist solange sinnvoll, wie die Ausgaben tatsächlich unmittelbar aus den Haushalten von Kommunen und Ländern finanziert werden. Bei rechtlich selbstständigen Unternehmen ist dies

aber gerade nicht der Fall. Hier soll daher ermöglicht werden, alle oder bestimmte Unternehmen der öffentlichen Hand, die aus dem Landes- und dem kommunalen Bereich hervorgegangen sind, in einer gemeinsamen (d.h. die Trennung Land, Kommune übergreifenden) Umlagegruppe zusammenzufassen, in der die beteiligten Unternehmen ihre Aufwendungen solidarisch tragen (z.B. Krankenhäuser der Kommunen und der Länder, Unikliniken). Zum anderen wird die Möglichkeit eingeräumt, bei der Fusion von Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand im Landes- und im kommunalen Bereich durch gleichlautende Rechtsverordnungen

für einen Zeitraum von höchstens zwölf Jahren jeweils getrennte Umlagegruppen für die bisherigen Zuständigkeitsbereiche der vereinigten Unfallversicherungsträger vorzusehen. Diese Regelung entspricht dem Recht, das bereits für gewerbliche Berufsgenossenschaften gilt.

Zu Absatz 4 Satz 6

Satz 6 stellt eine Folgeänderung zum Zusammenschluss der beiden bisherigen Spitzenverbände der gesetzlichen Unfallversicherung zur Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. dar.

§ 186

Aufwendungen der Unfallkasse des Bundes

- (1) Von den Vorschriften des Ersten Abschnitts finden auf die Unfallkasse des Bundes die §§ 150, 152, 155, 164 bis 166, 168, 172, 172b und 172c Anwendung, soweit nicht in den folgenden Absätzen Abweichendes geregelt ist. Das Nähere bestimmt die Satzung.
- (2) Die Aufwendungen für Unternehmen nach § 125 Abs. 1 Nr. 3 und Abs. 3 werden auf die beteiligten Unternehmer umgelegt. § 185 Abs. 5 gilt entsprechend.
- (3) Die Aufwendungen der Unfallkasse des Bundes für die Versicherung nach § 125 Abs. 1 Nr. 1, 4, 6, 7 und 8 werden auf die Dienststellen des Bundes umgelegt. Die Satzung bestimmt, in welchem Umfang diese Aufwendungen nach der Zahl der Versicherten oder den Arbeitsentgelten und in welchem Umfang nach dem Grad des Gefährdungsrisikos unter Berücksichtigung der Leistungsaufwendungen umgelegt werden. Die Aufwendungen für die Versicherung nach § 125 Abs. 1 Nr. 2 erstattet die Bundesagentur für Arbeit, die Aufwendungen für die Versicherung nach § 125 Abs. 1 Nr. 5 das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und die Aufwendungen für die Versicherung nach § 125 Abs. 1 Nr. 9 die jeweils zuständige Dienststelle des Bundes. Die Aufwendungen für Versicherte der alliierten Streitkräfte erstatten diese nach dem NATO-Truppenstatut und den Zusatzabkommen jeweils für ihren Bereich. Im Übrigen werden die Aufwendungen der Unfallkasse des Bundes vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales getragen.
- (4) Die Dienststellen des Bundes und die Bundesagentur für Arbeit entrichten vierteljährlich im Voraus die Abschläge auf die zu erwartenden Aufwendungen. Die Unfallkasse des Bundes hat der Bundesagentur für Arbeit und den Dienststellen des Bundes die für die Erstattung erforderlichen Angaben zu machen und auf Ver-

langen Auskunft zu erteilen. Das Nähere über die Durchführung der Erstattung regelt die Satzung; bei den Verwaltungskosten kann auch eine pauschalierte Erstattung vorgesehen werden.

Anmerkungen zu § 186

§ 186 Abs. 1 Satz 1 enthält eine Folgeänderung zur Neufassung des § 172 sowie der Einführung der §§ 172b und 172c. Wie diese tritt die Änderung zum 1. Januar 2010 in Kraft (Art. 1 Nr. 28, Art. 13 Abs. 5).

Die Vorschrift regelt, dass der Bund die Ausgaben für seine Ausführungsbehörden trägt, und entspricht dem bisherigen Recht. Neu ist die mit der Einführung eines Verwaltungsvermögens einhergehende Pflicht zur Aktivierung und Abschreibung von Gegenständen der

beweglichen Einrichtung und der Ausweis der zur Finanzierung künftiger Verpflichtungen aus Altersversorgung gebildeten Rückstellungen und der hierfür angesammelten Mittel im Vermögen. Für künftige Verbindlichkeiten und Investitionen dürfen Rückstellungen unter Ansammlung entsprechender Mittel im Vermögen des UV-Trägers gebildet werden. Näheres siehe unter Anmerkungen zu § 172b.

Zur Neufassung des § 172 siehe die dortigen Anmerkungen.

Vierter Abschnitt Gemeinsame Vorschriften

Erster Unterabschnitt Berechnungsgrundsätze

§ 187 Berechnungsgrundsätze

- (1) Berechnungen werden auf vier Dezimalstellen durchgeführt. Geldbeträge werden auf zwei Dezimalstellen berechnet. Dabei wird die letzte Dezimalstelle um 1 erhöht, wenn sich in der folgenden Dezimalstelle eine der Zahlen 5 bis 9 ergeben würde.
- (2) Bei einer Berechnung, die auf volle Werte vorzunehmen ist, wird der Wert um 1 erhöht, wenn sich in den ersten vier Dezimalstellen eine der Zahlen 1 bis 9 ergeben würde.
- (3) Bei einer Berechnung von Geldbeträgen, für die ausdrücklich ein Betrag in vollem Euro vorgegeben oder bestimmt ist, wird der Betrag nur dann um 1 erhöht, wenn sich in der ersten Dezimalstelle eine der Zahlen 5 bis 9 ergeben würde.
- (4) Der auf einen Teilzeitraum entfallende Betrag ergibt sich, wenn der Gesamtbetrag mit dem Teilzeitraum vervielfältigt und durch den Gesamtzeitraum geteilt wird. Dabei werden das Kalenderjahr mit 360 Tagen, der Kalendermonat mit 30 Tagen und die Kalenderwoche mit sieben Tagen gerechnet.
- (5) Vor einer Division werden zunächst die anderen Rechengänge durchgeführt.
- (6) Die zum 1. Januar 2002 in Euro umzurechnenden Geldleistungen sind auf zwei Dezimalstellen aufzurunden.

Zweiter Unterabschnitt Reduzierung der Kosten für Verwaltung und Verfahren

Anmerkungen zum Zweiten Unterabschnitt

| | |
|--|---|
| Vierter Abschnitt des Sechsten Kapitels durch LSVMG vom 18. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2984) mit Wirkung ab 1. Januar | 2008 in die genannten zwei Unter- abschnitte aufgeteilt. |
|--|---|

§ 187a
Reduzierung der Kosten für Verwaltung und Verfahren
in der landwirtschaftlichen Unfallversicherung

- (1) Der Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung wirkt darauf hin, dass die jährlichen Verwaltungs- und Verfahrenskosten der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften bis zum Jahr 2014 um 20 vom Hundert der tatsächlichen Ausgaben für Verwaltungs- und Verfahrenskosten für das Kalenderjahr 2004 vermindert werden. Vom Jahr 2011 an hat der Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung jedes Jahr dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales, dem Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz und den Aufsichtsbehörden der Träger der landwirtschaftlichen Sozialversicherung über die Entwicklung der Verwaltungs- und Verfahrenskosten bei den einzelnen landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften und bei dem Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung sowie über die umgesetzten und geplanten Maßnahmen zur Optimierung dieser Kosten zu berichten. Dabei ist gesondert auf die Schlussfolgerungen einzugehen, welche sich aus dem Benchmarking der Träger der landwirtschaftlichen Sozialversicherung ergeben.
- (2) Bei der Ermittlung der Verwaltungs- und Verfahrenskosten nach Absatz 1 Satz 1 bleiben unberücksichtigt
 1. Ausgaben für die Ausbildung; das Nähere zum Nachweis dieser Ausgaben wird durch die Aufsichtsbehörden bestimmt,
 2. Ausgaben für die Weiterbildung, soweit sie der Umsetzung der Maßnahmen zur Modernisierung des Rechts der landwirtschaftlichen Sozialversicherung dienen, und
 3. Versorgungsaufwendungen.
- (3) Auf der Grundlage der Berichte nach Absatz 1 Satz 2 entscheiden die Aufsichtsbehörden im Rahmen der Genehmigung der Haushalte nach § 71d des Vierten Buches über von den landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften zu veranlassende Maßnahmen zur Reduzierung der Verwaltungs- und Verfahrenskosten. Die §§ 87 bis 90a des Vierten Buches bleiben unberührt. Die Aufsichtsbehörden unterrichten das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und das Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz über die Entscheidungen nach Satz 1.

Anmerkungen zu § 187a

Die Vorschrift ist durch das LSVMG vom 18. Dezember 2007 in das Gesetz aufgenommen worden (BGBl. I, S. 2984) und am 1. Januar 2008 in Kraft getreten.

Die Regelung gilt ausschließlich in der landwirtschaftlichen Unfallversicherung (für den Bereich der DGUV vgl. § 222 Abs. 4 und die dortigen Anmerkungen). Die Berechtigung für eine entsprechende

Vorgabe des Gesetzgebers ergibt sich insbesondere wegen des teilweise steuerfinanzierten (Bundesmittel-) Systems. Durch verschiedene Maßnahmen soll die Neuorganisation maßgeblich zu einer Einsparung bei den Verwaltungs- und Verfahrenskosten führen. Insbesondere die Bündelung von Grundsatz- und Querschnittsaufgaben (vgl. dazu § 143e), der verbandsseitig bereits eingeleitete Benchmarkingprozess (vgl. die Anmerkungen zu § 69 Abs. 5 SGB IV n.F.) und eine Konzentration spezieller Aufgaben an einer Stelle sollen zu einer Verringerung der Kosten führen. Die Verwaltungs- und Verfahrenskosten sollen bis zum Jahr 2014 gegenüber den Kosten des Jahres 2004 um 20 Prozent gesenkt werden. In der Gesetzesbegründung wird von einem Einsparpotenzial von voraussichtlich rund 25 Mio. € ausgegangen (BT-Drs. 16/6520, S. 36 f.).

Nach der gesetzlichen Neuregelung ist es Aufgabe des zukünftigen Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung, darauf hinzuwirken, dass die vorgegebenen jährlichen Verwaltungs- und Verfahrenskosten entsprechend vermindert werden. Dazu hat der Verband ab dem Jahr 2011 dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales sowie dem Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz und darüber hinaus den Aufsichtsbehörden der Träger der landwirtschaftlichen Sozialversicherung über die Entwicklung bei den landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften und dem Spitzenverband zu berichten. Dies gilt auch für geplante Maßnahmen und für Ergebnisse aus dem Benchmarking. Auf der Grundlage der Berichte entscheiden die Aufsichtsbehörden über die Genehmigung der Haushalte (Absatz 3). Absatz 2 bestimmt, welche Ausgaben bei der Ermittlung der Verwaltungs- und Verfahrenskosten unberücksichtigt bleiben.

**Siebttes Kapitel
Zusammenarbeit der
Unfallversicherungsträger mit
anderen Leistungsträgern
und ihre Beziehungen zu Dritten**

**Erster Abschnitt
Zusammenarbeit der Unfallversicherungsträger
mit anderen Leistungsträgern**

**§ 188
Auskunftspflicht der Krankenkassen**

Die Unfallversicherungsträger können von den Krankenkassen Auskunft über die Behandlung, den Zustand sowie über Erkrankungen und frühere Erkrankungen des Versicherten verlangen, soweit dies für die Feststellung des Versicherungsfalls erforderlich ist. Sie sollen dabei ihr Auskunftsverlangen auf solche Erkrankungen oder auf solche Bereiche von Erkrankungen beschränken, die mit dem Versicherungsfall in einem ursächlichen Zusammenhang stehen können. Der Versicherte kann vom Unfallversicherungsträger verlangen, über die von den Krankenkassen übermittelten Daten unterrichtet zu werden; § 25 Abs. 2 des Zehnten Buches gilt entsprechend. Der Unfallversicherungsträger hat den Versicherten auf das Recht, auf Verlangen über die von den Krankenkassen übermittelten Daten unterrichtet zu werden, hinzuweisen.

**§ 189
Beauftragung einer Krankenkasse**

Unfallversicherungsträger können Krankenkassen beauftragen, die ihnen obliegenden Geldleistungen zu erbringen; die Einzelheiten werden durch Vereinbarung geregelt.

**§ 190
Pflicht der Unfallversicherungsträger zur Benachrichtigung
der Rentenversicherungsträger beim Zusammentreffen von Renten**

Erbringt ein Unfallversicherungsträger für einen Versicherten oder einen Hinterbliebenen, der eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung bezieht, Rente oder Heimpflege oder ergeben sich Änderungen bei diesen Leistungen, hat der Unfallversicherungsträger den Rentenversicherungsträger unverzüglich zu benachrichtigen; bei Zahlung einer Rente ist das Maß der Minderung der Erwerbsfähigkeit anzugeben.

Zweiter Abschnitt

Beziehungen der Unfallversicherungsträger zu Dritten

§ 191

Unterstützungspflicht der Unternehmer

Die Unternehmer haben die für ihre Unternehmen zuständigen Unfallversicherungsträger bei der Durchführung der Unfallversicherung zu unterstützen; das Nähere regelt die Satzung.

§ 192

Mitteilungs- und Auskunftspflichten von Unternehmern und Bauherren

- (1) Die Unternehmer haben binnen einer Woche nach Beginn des Unternehmens dem zuständigen Unfallversicherungsträger
 1. die Art und den Gegenstand des Unternehmens,
 2. die Zahl der Versicherten,
 3. den Eröffnungstag oder den Tag der Aufnahme der vorbereitenden Arbeiten für das Unternehmen und
 4. in den Fällen des § 130 Abs. 2 und 3 den Namen und den Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt des Bevollmächtigtenmitzuteilen.
- (2) Die Unternehmer haben Änderungen von
 1. Art und Gegenstand ihrer Unternehmen, die für die Prüfung der Zuständigkeit der Unfallversicherungsträger von Bedeutung sein können,
 2. Voraussetzungen für die Zuordnung zu den Gefahrklassen,
 3. sonstigen Grundlagen für die Berechnung der Beiträgeinnerhalb von vier Wochen dem Unfallversicherungsträger mitzuteilen.
- (3) Die Unternehmer haben ferner auf Verlangen des zuständigen Unfallversicherungsträgers die Auskünfte zu geben und die Beweisurkunden vorzulegen, die zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben des Unfallversicherungsträgers (§ 199) erforderlich sind. Ist bei einer Schule der Schulhoheitsträger nicht Unternehmer, hat auch der Schulhoheitsträger die Verpflichtung zur Auskunft nach Satz 1.

- (4) Den Wechsel von Personen der Unternehmer haben die bisherigen Unternehmer und ihre Nachfolger innerhalb von vier Wochen nach dem Wechsel dem Unfallversicherungsträger mitzuteilen. Den Wechsel von Personen der Bevollmächtigten haben die Unternehmer innerhalb von vier Wochen nach dem Wechsel mitzuteilen.
- (5) Bauherren sind verpflichtet, auf Verlangen des zuständigen Unfallversicherungsträgers die Auskünfte zu geben, die zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben des Unfallversicherungsträgers (§ 199) erforderlich sind. Dazu gehören
 - 1. die Auskunft darüber, ob und welche nicht gewerbsmäßigen Bauarbeiten ausgeführt werden,
 - 2. die Auskunft darüber, welche Unternehmer mit der Ausführung der gewerbsmäßigen Bauarbeiten beauftragt sind.

§ 193

Pflicht zur Anzeige eines Versicherungsfalls durch die Unternehmer

- (1) Die Unternehmer haben Unfälle von Versicherten in ihren Unternehmen dem Unfallversicherungsträger anzuzeigen, wenn Versicherte getötet oder so verletzt sind, dass sie mehr als drei Tage arbeitsunfähig werden. Satz 1 gilt entsprechend für Unfälle von Versicherten, deren Versicherung weder eine Beschäftigung noch eine selbstständige Tätigkeit voraussetzt.
- (2) Haben Unternehmer im Einzelfall Anhaltspunkte, dass bei Versicherten ihrer Unternehmen eine Berufskrankheit vorliegen könnte, haben sie diese dem Unfallversicherungsträger anzuzeigen.
- (3) Bei Unfällen der nach § 2 Abs. 1 Nr. 8 Buchstabe b Versicherten hat der Schulhoheitsträger die Unfälle auch dann anzuzeigen, wenn er nicht Unternehmer ist. Bei Unfällen der nach § 2 Abs. 1 Nr. 15 Buchstabe a Versicherten hat der Träger der Einrichtung, in der die stationäre oder teilstationäre Behandlung oder die stationären, teilstationären oder ambulanten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erbracht werden, die Unfälle anzuzeigen.
- (4) Die Anzeige ist binnen drei Tagen zu erstatten, nachdem die Unternehmer von dem Unfall oder von den Anhaltspunkten für eine Berufskrankheit Kenntnis erlangt haben. Der Versicherte kann vom Unternehmer verlangen, dass ihm eine Kopie der Anzeige überlassen wird.
- (5) Die Anzeige ist vom Betriebs- oder Personalrat mitzuunterzeichnen. Der Unternehmer hat die Sicherheitsfachkraft und den Betriebsarzt über jede Unfall- oder Berufskrankheitenanzeige in Kenntnis zu setzen. Verlangt der Unfallversicherungsträger zur Feststellung, ob eine Berufskrankheit vorliegt, Auskünfte über gefähr-

dende Tätigkeiten von Versicherten, haben die Unternehmer den Betriebs- oder Personalrat über dieses Auskunftersuchen unverzüglich zu unterrichten.

(6) (weggefallen)

(7) Bei Unfällen in Unternehmen, die der allgemeinen Arbeitsschutzaufsicht unterstehen, hat der Unternehmer eine Durchschrift der Anzeige der für den Arbeitsschutz zuständigen Behörde zu übersenden. Bei Unfällen in Unternehmen, die der bergbehördlichen Aufsicht unterstehen, ist die Durchschrift an die zuständige untere Bergbehörde zu übersenden. Wird eine Berufskrankheit angezeigt, übersendet der Unfallversicherungsträger eine Durchschrift der Anzeige unverzüglich der für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Behörde. Wird der für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Behörde eine Berufskrankheit angezeigt, übersendet sie dem Unfallversicherungsträger unverzüglich eine Durchschrift der Anzeige.

(8) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales bestimmt durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates den für Aufgaben der Prävention und der Einleitung eines Feststellungsverfahrens erforderlichen Inhalt der Anzeige, ihre Form und die Art und Weise ihrer Übermittlung sowie die Empfänger, die Anzahl und den Inhalt der Durchschriften.

(9) Unfälle nach Absatz 1, die während der Fahrt auf einem Seeschiff eingetreten sind, sind ferner in das Schiffstagebuch einzutragen und dort oder in einem Anhang kurz darzustellen. Ist ein Schiffstagebuch nicht zu führen, haben die Schiffsführer Unfälle nach Satz 1 in einer besonderen Niederschrift nachzuweisen.

Anmerkungen zu § 193

Zu Absatz 3

Die Ergänzung des bisherigen Satzes 2 2. Alternative „oder die stationären Leistungen zur medizinischen Rehabilitation“ um die Begriffe „teilstationären oder ambulanten“ (Art. 1 Nr. 29) tritt am Tag nach Verkündung des UVMG in Kraft (Art. 13 Abs. 1). Sie überträgt die Formulierung aus § 2 Abs. 1 Nr. 15 Buchstabe a (kraft Gesetzes sind versichert bestimmte „Personen, die ... stationäre, teilstationäre oder ambulante Leistungen zur Rehabilitation erhalten“) auf die Anzeigepflicht der Reha-Einrichtung. Damit wird klar gestellt, dass sich diese auch auf Unfälle von Personen erstreckt, die teilstationäre oder ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erhalten.

Zu Absatz 7

Ebenfalls am Tag nach Verkündung des UVMG tritt die Ersetzung des bisherigen Begriffs „Landesbehörde“ durch das Wort „Behörde“ in Kraft. Die neue Terminologie passt sich veränderten Strukturen der Arbeitsschutzbehörden in den Ländern an, die die Überwachung des Arbeitsschutzes nicht mehr ausschließlich durch eigene für den Arbeitsschutz zuständige Sonderbehörden organisieren (BT-Drs. 16/9154, S. 36).

§ 194
Meldepflicht der Eigentümer von Seeschiffen

Die Seeschiffe, die unter der Bundesflagge in Dienst gestellt werden sollen, haben die Eigentümer bereits nach ihrem Erwerb oder bei Beginn ihres Baus der See-Berufsgenossenschaft zu melden.

§ 195
**Unterstützungs- und Mitteilungspflichten von Kammern und der
für die Erteilung einer Gewerbe- oder Bauerlaubnis zuständigen Behörden**

- (1) Kammern und andere Zusammenschlüsse von Unternehmern, die als Körperschaften des öffentlichen Rechts errichtet sind, ferner Verbände und andere Zusammenschlüsse, denen Unternehmer kraft Gesetzes angehören oder anzu-gehören haben, haben die Unfallversicherungsträger bei der Ermittlung der ihnen zugehörenden Unternehmen zu unterstützen und ihnen hierzu Auskunft über Namen und Gegenstand dieser Unternehmen zu geben.
- (2) Behörden, denen die Erteilung einer gewerberechtlichen Erlaubnis oder eines gewerberechtlichen Berechtigungsscheins obliegt, haben den Berufsgenossen-schaften über die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. nach Eingang einer Anzeige nach der Gewerbeordnung, soweit ihnen bekannt, Namen, Geburtsdatum und Anschrift der Unternehmer, Namen, Gegenstand sowie Tag der Eröffnung und der Einstellung der Unternehmen mitzuteilen. Entsprechendes gilt bei Erteilung einer Reisegewerbekarte. Im Übrigen gilt Absatz 1 entsprechend.
- (3) Die für die Erteilung von Bauerlaubnissen zuständigen Behörden haben dem zuständigen Unfallversicherungsträger nach Erteilung einer Bauerlaubnis den Namen und die Anschrift des Bauherrn, den Ort und die Art der Bauarbeiten, den Baubeginn sowie die Höhe der im baubehördlichen Verfahren angegebenen oder festgestellten Baukosten mitzuteilen. Bei nicht bauerlaubnispflichtigen Bauvorhaben trifft dieselbe Verpflichtung die für die Entgegennahme der Bauanzeige oder der Bauunterlagen zuständigen Behörden.

Anmerkungen zu § 195

Aufgrund der 2007 erfolgten Vereinigung des ehemaligen Bundesverbandes der Unfallkassen e.V. (BUK) mit dem vor-maligen Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften e.V. (HVBG) zur Deutschen Gesetzlichen Unfallversiche-rung e.V. (DGUV) werden in Abs. 2 Satz 1

die Worte „der Hauptverband“ durch „die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V.“ ersetzt. Außer dieser redaktionellen Anpassung (Art. 1 Nr. 30), die am Tag nach der Verkündung in Kraft tritt (Art. 13 Abs. 1), besteht die Vorschrift unverändert fort.

§ 196

Mitteilungspflichten der Schiffsvermessungs- und -registerbehörden

Das Bundesamt für Seeschifffahrt und Hydrographie teilt jede Vermessung eines Seeschiffs, die für die Führung von Schiffsregistern und des Internationalen Seeschiffahrtsregisters zuständigen Gerichte und Behörden teilen den Eingang jedes Antrags auf Eintragung eines Seeschiffs sowie jede Eintragung eines Seeschiffs der See-Berufsgenossenschaft unverzüglich mit. Entsprechendes gilt für alle Veränderungen und Löschungen im Schiffsregister. Bei Fahrzeugen, die nicht in das Schiffsregister eingetragen werden, haben die Verwaltungsbehörden und die Fischereiämter, die den Seeschiffen Unterscheidungssignale erteilen, die gleichen Pflichten.

§ 197

Übermittlungspflicht weiterer Behörden an die Träger der landwirtschaftlichen Sozialversicherung

- (1) Die Gemeinden übermitteln abweichend von § 30 der Abgabenordnung zum Zweck der Beitragserhebung auf Anforderung Daten über Eigentums- und Besitzverhältnisse an Flächen an die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften, soweit die Ermittlungen von den landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften nur mit wesentlich größerem Aufwand vorgenommen werden können als von den Gemeinden.
- (2) Die Finanzbehörden übermitteln in einem automatisierten Verfahren jährlich dem Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung (Kopfstelle) die maschinell vorhandenen Feststellungen zu
 1. der nutzungsartbezogenen Vergleichszahl einschließlich Einzelflächen mit Flurstückkennzeichen,
 2. den Vergleichswerten sonstiger Nutzung,
 3. den Zu- und Abschlägen an den Vergleichswerten,
 4. dem Bestand an Vieheinheiten,
 5. den Einzelertragswerten für Nebenbetriebe,
 6. dem Ersatzwirtschaftswert oder zu den bei dessen Ermittlung anfallenden Berechnungsgrundlagen sowie
 7. den Ertragswerten für Abbauland und Geringstland

zur Weiterleitung an die zuständigen landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften, landwirtschaftlichen Krankenkassen und landwirtschaftlichen Alterskassen, soweit dies zur Feststellung der Versicherungspflicht und zum Zweck der Beitragserhebung erforderlich ist. Diese Stellen dürfen die ihnen übermittelten Daten nur zur Fest-

stellung der Versicherungspflicht, der Beitragserhebung oder zur Überprüfung von Rentenansprüchen nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte nutzen. Sind übermittelte Daten für die Überprüfung nach Satz 2 nicht mehr erforderlich, sind sie unverzüglich zu löschen.

- (3) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales wird ermächtigt, das Nähere über das Verfahren der automatisierten Datenübermittlung durch Rechtsverordnung im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen und dem Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz und mit Zustimmung des Bundesrates zu regeln. Die Einrichtung eines automatisierten Abrufverfahrens ist ausgeschlossen.
- (4) Die Flurbereinigungsverwaltung und die Vermessungsverwaltung übermitteln dem Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung (Kopfstelle) durch ein automatisiertes Abrufverfahren die bei ihnen maschinell vorhandenen Feststellungen im Sinne von Absatz 2 zur Weiterleitung an die zuständigen landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften, landwirtschaftlichen Krankenkassen und landwirtschaftlichen Alterskassen, soweit dies zur Feststellung der Versicherungspflicht und zum Zweck der Beitragserhebung erforderlich ist. Diese Stellen dürfen die ihnen übermittelten Daten nur zur Feststellung der Versicherungspflicht, der Beitragserhebung oder zur Überprüfung von Rentenansprüchen nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte nutzen. Sind übermittelte Daten für die Überprüfung nach Satz 2 nicht mehr erforderlich, sind sie unverzüglich zu löschen. Die Sätze 1 bis 3 gelten auch für die Ämter für Landwirtschaft und Landentwicklung, für die Veterinärverwaltung sowie sonstige nach Landesrecht zuständige Stellen, soweit diese Aufgaben wahrnehmen, die denen der Ämter für Landwirtschaft und Landentwicklung oder der Veterinärverwaltung entsprechen.

Anmerkungen zu § 197

Die Vorschrift ist durch LSVMG vom 18. Dezember 2007 (BGBl. I, S. 2984) geändert worden. Wegen der sowohl inhaltlichen als auch Teile der Neuorganisation betreffenden Regelungen ist sie teilweise bereits am 1. Januar 2008 in Kraft getreten. Weitere Teile treten am 1. Januar 2009 in Kraft. Der vorstehende Gesetzestext entspricht der Fassung ab 2009.

Inhaltlich besteht nunmehr auch eine Verpflichtung der Behörden, wenn es um die Überprüfung von Rentenansprüchen nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte geht. Neu aufgenommen sind die Veterinärverwaltung und entsprechende Stellen. Um Missverständnisse auszuräumen wurde das Wort „Vermessungsämter“ durch „Vermessungsverwaltung“ ersetzt. Im Übrigen wird die neue Bezeichnung des Verbandes ab 1. Januar 2009 im Gesetz nachvollzogen.

§ 198

Auskunftspflicht der Grundstückseigentümer

Eigentümer von Grundstücken, die von Unternehmern land- oder forstwirtschaftlich bewirtschaftet werden, haben der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft auf Verlangen Auskunft über Größe und Lage der Grundstücke sowie Namen und Anschriften der Unternehmer zu erteilen, soweit dies für die Beitragserhebung erforderlich ist.

Achtes Kapitel

Datenschutz

Erster Abschnitt Grundsätze

§ 199 Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Daten durch die Unfallversicherungsträger

- (1) Die Unfallversicherungsträger dürfen Sozialdaten nur erheben und speichern, soweit dies zur Erfüllung ihrer gesetzlich vorgeschriebenen oder zugelassenen Aufgaben erforderlich ist. Ihre Aufgaben sind
 1. die Feststellung der Zuständigkeit und des Versicherungsstatus,
 2. die Erbringung der Leistungen nach dem Dritten Kapitel,
 3. die Berechnung, Festsetzung und Erhebung von Beitragsberechnungsgrundlagen und Beiträgen nach dem Sechsten Kapitel,
 4. die Durchführung von Erstattungs- und Ersatzansprüchen,
 5. die Verhütung von Versicherungsfällen, die Abwendung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie die Vorsorge für eine wirksame Erste Hilfe nach dem Zweiten Kapitel,
 6. die Erforschung von Risiken und Gesundheitsgefahren für die Versicherten.
- (2) Die Sozialdaten dürfen nur für Aufgaben nach Absatz 1 in dem jeweils erforderlichen Umfang verarbeitet oder genutzt werden. Eine Verwendung für andere Zwecke ist nur zulässig, soweit dies durch Rechtsvorschriften des Sozialgesetzbuches angeordnet oder erlaubt ist.
- (3) Bei der Feststellung des Versicherungsfalls soll der Unfallversicherungsträger Auskünfte über Erkrankungen und frühere Erkrankungen des Betroffenen von anderen Stellen oder Personen erst einholen, wenn hinreichende Anhaltspunkte für den ursächlichen Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und dem schädigenden Ereignis oder der schädigenden Einwirkung vorliegen.
- (4) (weggefallen)

§ 200

Einschränkung der Übermittlungsbefugnis

- (1) § 76 Abs. 2 Nr. 1 des Zehnten Buches gilt mit der Maßgabe, dass der Unfallversicherungsträger auch auf ein gegenüber einem anderen Sozialleistungsträger bestehendes Widerspruchsrecht hinzuweisen hat, wenn dieser nicht selbst zu einem Hinweis nach § 76 Abs. 2 Nr. 1 des Zehnten Buches verpflichtet ist.
- (2) Vor Erteilung eines Gutachtenauftrages soll der Unfallversicherungsträger dem Versicherten mehrere Gutachter zur Auswahl benennen; der Betroffene ist außerdem auf sein Widerspruchsrecht nach § 76 Abs. 2 des Zehnten Buches hinzuweisen und über den Zweck des Gutachtens zu informieren.

Zweiter Abschnitt **Datenerhebung und -verarbeitung durch Ärzte**

§ 201 **Datenerhebung und Datenverarbeitung durch Ärzte**

- (1) Ärzte und Zahnärzte, die an einer Heilbehandlung nach § 34 beteiligt sind, erheben, speichern und übermitteln an die Unfallversicherungsträger Daten über die Behandlung und den Zustand des Versicherten sowie andere personenbezogene Daten, soweit dies für Zwecke der Heilbehandlung und die Erbringung sonstiger Leistungen erforderlich ist. Ferner erheben, speichern und übermitteln sie die Daten, die für ihre Entscheidung, eine Heilbehandlung nach § 34 durchzuführen, maßgeblich waren. Der Versicherte kann vom Unfallversicherungsträger verlangen, über die von den Ärzten übermittelten Daten unterrichtet zu werden. § 25 Abs. 2 des Zehnten Buches gilt entsprechend. Der Versicherte ist von den Ärzten über den Erhebungszweck, ihre Auskunftspflicht nach den Sätzen 1 und 2 sowie über sein Recht nach Satz 3 zu unterrichten.
- (2) Soweit die für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Stellen und die Krankenkassen Daten nach Absatz 1 zur Erfüllung ihrer Aufgaben benötigen, dürfen die Daten auch an sie übermittelt werden.

§ 202 **Anzeigepflicht von Ärzten bei Berufskrankheiten**

Haben Ärzte oder Zahnärzte den begründeten Verdacht, dass bei Versicherten eine Berufskrankheit besteht, haben sie dies dem Unfallversicherungsträger oder der für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Stelle in der für die Anzeige von Berufskrankheiten vorgeschriebenen Form (§ 193 Abs. 8) unverzüglich anzuzeigen. Die Ärzte oder Zahnärzte haben die Versicherten über den Inhalt der Anzeige zu unterrichten und ihnen den Unfallversicherungsträger und die Stelle zu nennen, denen sie die Anzeige übersenden. § 193 Abs. 7 Satz 3 und 4 gilt entsprechend.

§ 203
Auskunftspflicht von Ärzten

- (1) Ärzte und Zahnärzte, die nicht an einer Heilbehandlung nach § 34 beteiligt sind, sind verpflichtet, dem Unfallversicherungsträger auf Verlangen Auskunft über die Behandlung, den Zustand sowie über Erkrankungen und frühere Erkrankungen des Versicherten zu erteilen, soweit dies für die Heilbehandlung und die Erbringung sonstiger Leistungen erforderlich ist. Der Unfallversicherungsträger soll Auskunftsverlangen zur Feststellung des Versicherungsfalls auf solche Erkrankungen oder auf solche Bereiche von Erkrankungen beschränken, die mit dem Versicherungsfall in einem ursächlichen Zusammenhang stehen können. § 98 Abs. 2 Satz 2 des Zehnten Buches gilt entsprechend.
- (2) Die Unfallversicherungsträger haben den Versicherten auf ein Auskunftsverlangen nach Absatz 1 sowie auf das Recht, auf Verlangen über die von den Ärzten übermittelten Daten unterrichtet zu werden, rechtzeitig hinzuweisen. § 25 Abs. 2 des Zehnten Buches gilt entsprechend.

Dritter Abschnitt Dateien

§ 204

Errichtung einer Datei für mehrere Unfallversicherungsträger

- (1) Die Errichtung einer Datei für mehrere Unfallversicherungsträger bei einem Unfallversicherungsträger oder bei einem Verband der Unfallversicherungsträger ist zulässig,
1. um Daten über Verwaltungsverfahren und Entscheidungen nach § 9 Abs. 2 zu verarbeiten, zu nutzen und dadurch eine einheitliche Beurteilung vergleichbarer Versicherungsfälle durch die Unfallversicherungsträger zu erreichen, gezielte Maßnahmen der Prävention zu ergreifen sowie neue medizinisch-wissenschaftliche Erkenntnisse zur Fortentwicklung des Berufskrankheitenrechts, insbesondere durch eigene Forschung oder durch Mitwirkung an fremden Forschungsvorhaben, zu gewinnen,
 2. um Daten in Vorsorgedateien zu erheben, zu verarbeiten oder zu nutzen, damit Versicherten, die bestimmten arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren ausgesetzt sind oder waren, Maßnahmen der Prävention oder zur Teilhabe angeboten sowie Erkenntnisse über arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren und geeignete Maßnahmen der Prävention und zur Teilhabe gewonnen werden können,
 3. um Daten über Arbeits- und Wegeunfälle in einer Unfall-Dokumentation zu verarbeiten, zu nutzen und dadurch Größenordnungen, Schwerpunkte und Entwicklungen der Unfallbelastung in einzelnen Bereichen darzustellen, damit Erkenntnisse zur Verbesserung der Prävention und der Maßnahmen zur Teilhabe gewonnen werden können,
 4. um Anzeigen, Daten über Verwaltungsverfahren und Entscheidungen über Berufskrankheiten in einer Berufskrankheiten-Dokumentation zu verarbeiten, zu nutzen und dadurch Häufigkeiten und Entwicklungen im Berufskrankheitsgeschehen sowie wesentliche Einwirkungen und Erkrankungsfolgen darzustellen, damit Erkenntnisse zur Verbesserung der Prävention und der Maßnahmen zur Teilhabe gewonnen werden können,
 5. um Daten über Entschädigungsfälle, in denen Leistungen zur Teilhabe erbracht werden, in einer Rehabilitations- und Teilhabe-Dokumentation zu verarbeiten, zu nutzen und dadurch Schwerpunkte der Rehabilitation darzustellen, damit Erkenntnisse zur Verbesserung der Prävention und der Maßnahmen zur Teilhabe gewonnen werden können,
 6. um Daten über Entschädigungsfälle, in denen Rentenleistungen oder Leistungen bei Tod erbracht werden, in einer Renten-Dokumentation zu verarbeiten, zu nutzen und dadurch Erkenntnisse über den Rentenverlauf und zur Verbesserung der Prävention und der Maßnahmen zur Teilhabe zu gewinnen.

In den Fällen des Satzes 1 Nr. 1 und 3 bis 6 findet § 76 des Zehnten Buches keine Anwendung.

(2) In den Dateien nach Absatz 1 dürfen nach Maßgabe der Sätze 2 und 3 nur folgende Daten von Versicherten erhoben, verarbeitet oder genutzt werden:

1. der zuständige Unfallversicherungsträger und die zuständige staatliche Arbeits-schutzbehörde
2. das Aktenzeichen des Unfallversicherungsträgers
3. Art und Hergang, Datum und Uhrzeit sowie Anzeige des Versicherungsfalls
4. Staatsangehörigkeit und Angaben zur regionalen Zuordnung der Versicherten sowie Geburtsjahr und Geschlecht der Versicherten und der Hinterbliebenen
5. Familienstand und Versichertenstatus der Versicherten
6. Beruf der Versicherten, ihre Stellung im Erwerbsleben und die Art ihrer Tätigkeit
7. Angaben zum Unternehmen einschließlich der Mitgliedsnummer
8. die Arbeitsanamnese und die als Ursache für eine Schädigung vermuteten Einwirkungen am Arbeitsplatz
9. die geäußerten Beschwerden und die Diagnose
10. Entscheidungen über Anerkennung oder Ablehnung von Versicherungsfällen und Leistungen
11. Kosten und Verlauf von Leistungen
12. Art, Ort, Verlauf und Ergebnis von Vorsorgemaßnahmen oder Leistungen zur Teilhabe
13. die Rentenversicherungsnummer, Vor- und Familienname, Geburtsname, Geburtsdatum, Sterbedatum und Wohnanschrift der Versicherten sowie wesentliche Untersuchungsbefunde und die Planung zukünftiger Vorsorgemaßnahmen
14. Entscheidungen (Nummer 10) mit ihrer Begründung einschließlich im Verwaltungs- oder Sozialgerichtsverfahren erstatteter Gutachten mit Angabe der Gutachter

In Dateien nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 dürfen nur Daten nach Satz 1 Nr. 1 bis 4, 6 bis 10 und 14 verarbeitet oder genutzt werden. In Dateien nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 3 bis 6 dürfen nur Daten nach Satz 1 Nr. 1 bis 12 verarbeitet oder genutzt werden.

- (3) Die Errichtung einer Datei für mehrere Unfallversicherungsträger bei einem Unfallversicherungsträger oder bei einem Verband der Unfallversicherungsträger ist auch zulässig, um die von den Pflegekassen und den privaten Versicherungsunternehmen nach § 44 Abs. 2 des Elften Buches zu übermittelnden Daten zu verarbeiten.
- (4) Die Errichtung einer Datei für mehrere Unfallversicherungsträger bei einem Unfallversicherungsträger oder bei einem Verband der Unfallversicherungsträger ist auch zulässig, soweit dies erforderlich ist, um neue Erkenntnisse zur Verhütung von Versicherungsfällen oder zur Abwendung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu gewinnen, und dieser Zweck nur durch eine gemeinsame Datei für mehrere oder alle Unfallversicherungsträger erreicht werden kann. In der Datei nach Satz 1 dürfen personenbezogene Daten nur verarbeitet werden, soweit der Zweck der Datei ohne sie nicht erreicht werden kann. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales bestimmt in einer Rechtsverordnung, die der Zustimmung des Bundesrates bedarf, die Art der zu verhütenden Versicherungsfälle und der abzuwendenden arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie die Art der Daten, die in der Datei nach Satz 1 verarbeitet oder genutzt werden dürfen. In der Datei nach Satz 1 dürfen Daten nach Absatz 2 Satz 1 Nr. 13 nicht gespeichert werden.
- (5) Die Unfallversicherungsträger dürfen Daten nach Absatz 2 an den Unfallversicherungsträger oder den Verband, der die Datei führt, übermitteln. Die in der Datei nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 oder 2 gespeicherten Daten dürfen von der dateiführenden Stelle an andere Unfallversicherungsträger übermittelt werden, soweit es zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben erforderlich ist.
- (6) Der Unfallversicherungsträger oder der Verband, der die Datei errichtet, hat dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz oder der nach Landesrecht für die Kontrolle des Datenschutzes zuständigen Stelle rechtzeitig die Errichtung einer Datei nach Absatz 1 oder 4 vorher schriftlich anzuzeigen.
- (7) Der Versicherte ist vor der erstmaligen Speicherung seiner Sozialdaten in Dateien nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 und 2 über die Art der gespeicherten Daten, die speichernde Stelle und den Zweck der Datei durch den Unfallversicherungsträger schriftlich zu unterrichten. Dabei ist er auf sein Auskunftsrecht nach § 83 des Zehnten Buches hinzuweisen.

§ 205

Datenverarbeitung und -übermittlung bei den landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften

- (1) Die bei den landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften gebildeten Verwaltungsgemeinschaften und der Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung dürfen Sozialdaten in gemeinsamen Dateien im gemeinsamen Rechenzentrum der landwirtschaftlichen Sozialversicherung (§ 143e Abs. 2 Nr. 1 Buchstabe a) verarbeiten, soweit die Verarbeitung jeweils zur Aufgabenerfüllung eines der Mitglieder der Verwaltungsgemeinschaft und des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung erforderlich ist. Auf die Übermittlung von Sozialdaten

zwischen den Trägern der landwirtschaftlichen Sozialversicherung, dem Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung und dem gemeinsamen Rechenzentrum finden die Regelungen über die Übermittlung von Daten keine Anwendung. Durch technische und organisatorische Maßnahmen ist sicherzustellen, dass die Daten der Versicherten den einzelnen Trägern nur so weit zugänglich gemacht werden, wie sie zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben (§ 199) erforderlich sind.

- (2) Die Einrichtung eines automatisierten Verfahrens, das die Übermittlung personenbezogener Daten aus Dateien nach Absatz 1 Satz 1 durch Abruf ermöglicht, ist nur mit den Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung, den Krankenkassen, der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Post AG, soweit sie mit der Berechnung oder Auszahlung von Sozialleistungen betraut ist, zulässig; dabei dürfen auch Vermittlungsstellen eingeschaltet werden.

- (3) [aufgehoben]

Anmerkungen zu § 205

Allgemeines

Vorschrift in der Fassung des UVMG unter Berücksichtigung der weiteren Änderung in Art. 2 Nr. 3 (ab 1. Januar 2009). Der erst durch LSVMG vom 18. Dezember 2007 (BGBl. I, S. 2984) angefügte Absatz 3 wird in der Neufassung (Inkrafttreten am Tag nach der Verkündung) gestrichen. Dieser Regelungsgehalt ist nunmehr in Absatz 1 enthalten. Ab 1. Januar 2009 wird der organisatorischen Veränderung („Spitzenverband“) und der Neufassung des § 143e Rechnung getragen.

Zu Absatz 1

Die Änderung berücksichtigt, dass bereits seit dem Inkrafttreten des Gesetzes zur Organisationsreform in der landwirtschaftlichen Sozialversicherung (LSVOrgG) am 1. August 2001 die Organisation der Informationstechnik in der landwirtschaftlichen Sozialversicherung insbesondere durch das vom Gesetzgeber festgelegte gemeinsame Rechenzentrum für alle Träger der

landwirtschaftlichen Sozialversicherung entscheidend verändert worden ist. Als Folge dieser Regelung besteht für alle Träger der landwirtschaftlichen Sozialversicherung nur noch ein gemeinsames Rechenzentrum. Die bereits mit dem LSVOrgG eingeleitete Zusammenführung der Informationstechnik dient dem Ziel einer wirtschaftlichen Aufgabenerfüllung. Da das Gesetz bestimmt, dass an den hierzu geschaffenen Verfahren alle Träger der landwirtschaftlichen Sozialversicherung und die Spitzenverbände beteiligt sind, würde es dem Regelungsziel nicht gerecht, wenn auf diese Zusammenarbeit die Regelungen für die Datenübermittlung Anwendung fänden.

Zu Absatz 2

Nach der Neufassung des Absatzes 1 Satz 1 muss die Zulässigkeit von Datenübermittlungen zwischen den Trägern der landwirtschaftlichen Sozialversicherung hier nicht mehr bestimmt werden.

Vierter Abschnitt Sonstige Vorschriften

§ 206

Übermittlung von Daten für die Forschung zur Bekämpfung von Berufskrankheiten

- (1) Ein Arzt oder Angehöriger eines anderen Heilberufes ist befugt, für ein bestimmtes Forschungsvorhaben personenbezogene Daten den Unfallversicherungsträgern und deren Verbänden zu übermitteln, wenn die nachfolgenden Voraussetzungen erfüllt sind und die Genehmigung des Forschungsvorhabens öffentlich bekanntgegeben worden ist. Die Unfallversicherungsträger oder die Verbände haben den Versicherten oder den früheren Versicherten schriftlich über die übermittelten Daten und über den Zweck der Übermittlung zu unterrichten.
- (2) Die Unfallversicherungsträger und ihre Verbände dürfen Sozialdaten von Versicherten und früheren Versicherten erheben, verarbeiten und nutzen, soweit dies
 1. zur Durchführung eines bestimmten Forschungsvorhabens, das die Erkennung neuer Berufskrankheiten oder die Verbesserung der Prävention oder der Maßnahmen zur Teilhabe bei Berufskrankheiten zum Ziele hat, erforderlich ist und
 2. der Zweck dieses Forschungsvorhabens nicht auf andere Weise, insbesondere nicht durch Erhebung, Verarbeitung und Nutzung anonymisierter Daten, erreicht werden kann.

Voraussetzung ist, dass die zuständige oberste Bundes- oder Landesbehörde die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der Daten für das Forschungsvorhaben genehmigt hat. Erteilt die zuständige oberste Bundesbehörde die Genehmigung, sind die Bundesärztekammer und der Bundesbeauftragte für den Datenschutz anzuhören, in den übrigen Fällen der Landesbeauftragte für den Datenschutz und die Ärztekammer des Landes.

- (3) Das Forschungsvorhaben darf nur durchgeführt werden, wenn sichergestellt ist, dass keinem Beschäftigten, der an Entscheidungen über Sozialleistungen oder deren Vorbereitung beteiligt ist, die Daten, die für das Forschungsvorhaben erhoben, verarbeitet oder genutzt werden, zugänglich sind oder von Zugriffsberechtigten weitergegeben werden.
- (4) Die Durchführung der Forschung ist organisatorisch und räumlich von anderen Aufgaben zu trennen. Die übermittelten Einzelangaben dürfen nicht mit anderen personenbezogenen Daten zusammengeführt werden. § 67c Abs. 5 Satz 2 und 3 des Zehnten Buches bleibt unberührt.
- (5) Führen die Unfallversicherungsträger oder ihre Verbände das Forschungsvorhaben nicht selbst durch, dürfen die Daten nur anonymisiert an den für das Forschungsvorhaben Verantwortlichen übermittelt werden. Ist nach dem Zweck des Forschungsvorhabens zu erwarten, dass Rückfragen für einen Teil der Betroffenen

erforderlich werden, sind sie an die Person zu richten, welche die Daten gemäß Absatz 1 übermittelt hat. Absatz 2 gilt für den für das Forschungsvorhaben Verantwortlichen entsprechend. Die Absätze 3 und 4 gelten entsprechend.

§ 207

Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Daten zur Verhütung von Versicherungsfällen und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren

- (1) Die Unfallversicherungsträger und ihre Verbände dürfen
 1. Daten zu Stoffen, Zubereitungen und Erzeugnissen,
 2. Betriebs- und Expositionsdaten zur Gefährdungsanalyseerheben, speichern, verändern, löschen, nutzen und untereinander übermitteln, soweit dies zur Verhütung von Versicherungsfällen und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren erforderlich ist.
- (2) Daten nach Absatz 1 dürfen an die für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörden und an die für den Vollzug des Chemikaliengesetzes sowie des Rechts der Bio- und Gentechnologie zuständigen Behörden übermittelt werden.
- (3) Daten nach Absatz 1 dürfen nicht an Stellen oder Personen außerhalb der Unfallversicherungsträger und ihrer Verbände sowie der zuständigen Landesbehörden übermittelt werden, wenn der Unternehmer begründet nachweist, dass ihre Verbreitung ihm betrieblich oder geschäftlich schaden könnte, und die Daten auf Antrag des Unternehmers als vertraulich gekennzeichnet sind.

§ 208

Auskünfte der Deutschen Post AG

Soweit die Deutsche Post AG Aufgaben der Unfallversicherung wahrnimmt, gilt § 151 des Sechsten Buches entsprechend.

Neuntes Kapitel

Bußgeldvorschriften

§ 209
Bußgeldvorschriften

(1) Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. einer Unfallverhütungsvorschrift nach § 15 Abs. 1 oder 2 zuwiderhandelt, soweit sie für einen bestimmten Tatbestand auf diese Bußgeldvorschrift verweist,
2. einer vollziehbaren Anordnung nach § 17 Abs. 1 Satz 2, auch in Verbindung mit Abs. 3, oder § 19 Abs. 2 zuwiderhandelt,
3. entgegen § 19 Abs. 1 Satz 2 eine Maßnahme nicht duldet,
4. entgegen § 138 die Versicherten nicht unterrichtet,
5. entgegen § 165 Abs. 1 Satz 1, entgegen § 165 Abs. 1 Satz 2 in Verbindung mit einer Satzung oder entgegen § 194 eine Meldung nicht, nicht richtig, nicht vollständig, nicht in der vorgeschriebenen Weise oder nicht rechtzeitig macht,
6. entgegen § 165 Abs. 2 Satz 1 einen Nachweis über die sich aus der Satzung ergebenden Berechnungsgrundlagen nicht, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig einreicht,
7. entgegen § 165 Abs. 4 eine Aufzeichnung nicht führt oder nicht oder nicht mindestens fünf Jahre aufbewahrt,
8. entgegen § 192 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 oder Abs. 4 Satz 1 eine Mitteilung nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig macht,
9. entgegen § 193 Abs. 1 Satz 1, auch in Verbindung mit Satz 2, Abs. 2, 3 Satz 2, Abs. 4 oder 6 eine Anzeige nicht, nicht richtig oder nicht rechtzeitig erstattet,
10. entgegen § 193 Abs. 9 einen Unfall nicht in das Schiffstagebuch einträgt, nicht darstellt oder nicht in einer besonderen Niederschrift nachweist oder
11. entgegen § 198 oder 203 Abs. 1 Satz 1 eine Auskunft nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erteilt.

In den Fällen der Nummer 5, die sich auf geringfügige Beschäftigungen in Privathaushalten im Sinne von § 8a des Vierten Buches beziehen, findet § 266a Abs. 2 des Strafgesetzbuches keine Anwendung.

(2) Ordnungswidrig handelt, wer als Unternehmer Versicherten Beiträge ganz oder zum Teil auf das Arbeitsentgelt anrechnet.

- (3) Die Ordnungswidrigkeit kann in den Fällen des Absatzes 1 Nr. 1 bis 3 mit einer Geldbuße bis zu zehntausend Euro, in den Fällen des Absatzes 2 mit einer Geldbuße bis zu fünftausend Euro, in den übrigen Fällen mit einer Geldbuße bis zu zweitausendfünfhundert Euro geahndet werden.

Anmerkungen zu § 209

Allgemeines

Bei der Neufassung des Absatz 1 Nr. 5 durch Art. 1 Nr. 31a handelt es sich um eine Folgeänderung zur Ersetzung der Lohnnachweise durch die Meldungen zur Einzugsstelle (§ 165 Abs. 1), die ebenso wie diese zum 1. Januar 2012 in Kraft tritt (Art. 13 Abs. 6a). Die Neufassung geht auf eine Beschlussempfehlung des Bundestagsausschusses für Arbeit und Soziales zurück (BT-Drs. 16/9788, S. 7-8).

Zu Absatz 1 Nr. 2

Nr. 2 ist unverändert, der Verweis auf § 17 Abs. 1 Satz 2 geht nunmehr aber ins Leere, da dessen Regelungsgehalt sich in geänderter Form künftig in § 19 Abs. 1 findet, siehe die Anmerkungen zu diesen Vorschriften. Es handelt sich offensichtlich um ein Redaktionsversehen.

Zu Absatz 1 Nr. 5

Nach Absatz 1 Nr. 5 sind Verstöße gegen die Meldepflicht nach § 165 Abs. 1 bußgeldpflichtig. Zuständige Verwaltungsbehörde ist nach § 210 Abs. 1 der Unfallversicherungsträger. Soweit sich die Bußgeldbewehrung auf die Meldungen nach § 165 Abs. 1 Satz 1 i.V. mit § 28a SGB IV bezieht, ist zum einen fraglich, auf welche Weise der Unfallversicherungsträger, für den bisher kein Zugriff auf die Meldedaten vorgesehen ist, von Verstößen gegen die Meldepflichten zur Einzugsstelle erfährt. Zum anderen sind Verstöße gegen die Meldepflichten nach § 28a SGB IV bereits nach § 111 Abs. 1 Nrn. 2 und 2a SGB IV bußgeldbewehrt. Zuständige Verwaltungsbehörde hierfür ist nach § 112 Abs. 1 Nr. 4 SGB IV die Einzugsstelle. Da ein Meldeverstoß nicht von zwei Behörden geahndet werden darf, dürfte in der Praxis wegen der größeren Sachnähe für die Verstöße gegen die Pflichten nach § 165 Abs. 1 Satz 1 nur § 111 SGB IV zum Tragen kommen.

§ 210

Zuständige Verwaltungsbehörde

Verwaltungsbehörde im Sinne des § 36 Abs. 1 Nr. 1 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten ist der Unfallversicherungsträger.

Anmerkungen zu § 210

Die bisherigen Absätze 2 und 3 werden mit Wirkung ab dem Tag nach Verkündung des UVMG aufgehoben (Art. 1 Nr. 32, Art. 13 Abs. 1). Sie betreffen in der bisher

geltenden Fassung die Zuständigkeit des Seemannsamts als Ordnungswidrigkeitenbehörde und haben keine praktische Bedeutung mehr.

§ 211

Zusammenarbeit bei der Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten

Zur Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten arbeiten die Unfallversicherungsträger insbesondere mit den Behörden der Zollverwaltung, Bundesagentur für Arbeit, den nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 des Zweiten Buches zuständigen Trägern oder den nach § 6a des Zweiten Buches zugelassenen kommunalen Trägern, den Krankenkassen als Einzugsstellen für die Sozialversicherungsbeiträge, den in § 71 des Aufenthaltsgesetzes genannten Behörden, den Finanzbehörden, den nach Landesrecht für die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach dem Schwarzarbeitsbekämpfungsgesetz zuständigen Behörden, den Trägern der Sozialhilfe und den für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörden zusammen, wenn sich im Einzelfall konkrete Anhaltspunkte für

1. Verstöße gegen das Schwarzarbeitsbekämpfungsgesetz,
2. eine Beschäftigung oder Tätigkeit von Ausländern ohne erforderlichen Aufenthaltstitel nach § 4 Abs. 3 des Aufenthaltsgesetzes, eine Aufenthaltsgestattung oder eine Duldung, die zur Ausübung der Beschäftigung berechtigen, oder eine Genehmigung nach § 284 Abs. 1 des Dritten Buches,
3. Verstöße gegen die Mitwirkungspflicht nach § 60 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 des Ersten Buches gegenüber einer Dienststelle der Bundesagentur für Arbeit, einem Träger der gesetzlichen Kranken-, Pflege- oder Rentenversicherung, einem nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 des Zweiten Buches zuständigen Träger oder einem nach § 6a des Zweiten Buches zugelassenen kommunalen Träger oder einem Träger der Sozialhilfe oder gegen die Meldepflicht nach § 8a des Asylbewerberleistungsgesetzes,
4. Verstöße gegen das Arbeitnehmerüberlassungsgesetz,
5. Verstöße gegen die Bestimmungen des Vierten und Fünften Buches sowie dieses Buches über die Verpflichtung zur Zahlung von Sozialversicherungsbeiträgen, soweit sie im Zusammenhang mit den in den Nummern 1 bis 4 genannten Verstößen stehen,
6. Verstöße gegen die Steuergesetze,
7. Verstöße gegen das Aufenthaltsgesetz

ergeben. Sie unterrichten die für die Verfolgung und Ahndung zuständigen Behörden, die Träger der Sozialhilfe sowie die Behörden nach § 71 des Aufenthaltsgesetzes. Die Unterrichtung kann auch Angaben über die Tatsachen, die für die Einziehung der Beiträge zur Unfallversicherung erforderlich sind, enthalten. Medizinische und psychologische Daten, die über einen Versicherten erhoben worden sind, dürfen die Unfallversicherungsträger nicht übermitteln.

Zehntes Kapitel

Übergangsrecht

§ 212

Grundsatz

Die Vorschriften des Ersten bis Neunten Kapitels gelten für Versicherungsfälle, die nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes eintreten, soweit in den folgenden Vorschriften nicht etwas anderes bestimmt ist.

§ 213

Versicherungsschutz

- (1) Unternehmer und ihre Ehegatten, die am Tag vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes nach § 539 Abs. 1 Nr. 3 oder 7 der Reichsversicherungsordnung in der zu diesem Zeitpunkt geltenden Fassung pflichtversichert waren und die nach § 2 nicht pflichtversichert sind, bleiben versichert, ohne dass es eines Antrags auf freiwillige Versicherung bedarf. Die Versicherung wird als freiwillige Versicherung weitergeführt. Sie erlischt mit Ablauf des Monats, in dem ein schriftlicher Antrag auf Beendigung dieser Versicherung beim Unfallversicherungsträger eingegangen ist; § 6 Abs. 2 Satz 2 bleibt unberührt.
- (2) Die §§ 555a und 636 Abs. 3 der Reichsversicherungsordnung in der Fassung des Artikels II § 4 Nr. 12 und 15 des Gesetzes vom 18. August 1980 (BGBl. I, S. 1469, 2218) gelten auch für Versicherungsfälle, die in der Zeit vom 24. Mai 1949 bis zum 31. Oktober 1977 eingetreten sind.

§ 214

Geltung auch für frühere Versicherungsfälle

- (1) Die Vorschriften des Ersten und Fünften Abschnitts des Dritten Kapitels gelten auch für Versicherungsfälle, die vor dem Tag des Inkrafttretens dieses Gesetzes eingetreten sind; dies gilt nicht für die Vorschrift über Leistungen an Berechtigte im Ausland. Für Leistungen der Heilbehandlung und zur Teilhabe am Arbeitsleben, die vor dem Tag des Inkrafttretens dieses Gesetzes bereits in Anspruch genommen worden sind, sind bis zum Ende dieser Leistungen die Vorschriften weiter anzuwenden, die im Zeitpunkt der Inanspruchnahme galten.
- (2) Die Vorschriften über den Jahresarbeitsverdienst gelten auch für Versicherungsfälle, die vor dem Tag des Inkrafttretens dieses Gesetzes eingetreten sind, wenn der Jahresarbeitsverdienst nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes erstmals oder aufgrund des § 90 neu festgesetzt wird. Die Vorschrift des § 93 über den Jahresarbeitsverdienst für die Versicherten der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften und ihre Hinterbliebenen gilt auch für Versicherungsfälle, die vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes eingetreten sind; die Geldleistungen sind von dem auf das Inkrafttreten dieses Gesetzes folgenden 1. Juli an neu festzustellen; die generelle Bestandsschutzregelung bleibt unberührt.

- (3) Die Vorschriften über Renten, Beihilfen, Abfindungen und Mehrleistungen gelten auch für Versicherungsfälle, die vor dem Tag des Inkrafttretens dieses Gesetzes eingetreten sind, wenn diese Leistungen nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes erstmals festzusetzen sind. § 73 gilt auch für Versicherungsfälle, die vor dem Tag des Inkrafttretens dieses Gesetzes eingetreten sind.
- (4) Soweit sich die Vorschriften über das Verfahren, den Datenschutz sowie die Beziehungen der Versicherungsträger zueinander und zu Dritten auf bestimmte Versicherungsfälle beziehen, gelten sie auch hinsichtlich der Versicherungsfälle, die vor dem Tag des Inkrafttretens dieses Gesetzes eingetreten sind.

§ 215

Sondervorschriften für Versicherungsfälle in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet

- (1) Für die Übernahme der vor dem 1. Januar 1992 eingetretenen Unfälle und Krankheiten als Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten nach dem Recht der gesetzlichen Unfallversicherung ist § 1150 Abs. 2 und 3 der Reichsversicherungsordnung in der am Tag vor Inkrafttreten dieses Gesetzes geltenden Fassung weiter anzuwenden. § 1150 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 der Reichsversicherungsordnung gilt nicht für Versicherungsfälle aus dem Wehrdienst ehemaliger Wehrdienstpflichtiger der Nationalen Volksarmee der Deutschen Demokratischen Republik. Tritt bei diesen Personen nach dem 31. Dezember 1991 eine Berufskrankheit auf, die infolge des Wehrdienstes entstanden ist, gelten die Vorschriften dieses Buches.
- (2) Die Vorschriften über den Jahresarbeitsverdienst gelten nicht für Versicherungsfälle in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrags genannten Gebiet, die vor dem 1. Januar 1992 eingetreten sind; für diese Versicherungsfälle ist § 1152 Abs. 2 der Reichsversicherungsordnung in der am Tag vor Inkrafttreten dieses Gesetzes geltenden Fassung weiter anzuwenden mit der Maßgabe, dass der zuletzt am 1. Juli 2001 angepasste Betrag aus § 1152 Abs. 2 der Reichsversicherungsordnung ab 1. Januar 2002 in Euro umgerechnet und auf volle Euro-Beträge aufgerundet wird.
- (3) Für Versicherungsfälle im Zuständigkeitsbereich der Unfallkasse des Bundes, die nach dem 31. Dezember 1991 eingetreten sind, gilt § 85 Abs. 2 Satz 1 mit der Maßgabe, dass der Jahresarbeitsverdienst höchstens das Zweifache der im Zeitpunkt des Versicherungsfalles geltenden Bezugsgröße (West) beträgt.
- (4) Für Versicherte an Bord von Seeschiffen und für nach § 2 Abs. 1 Nr. 7 versicherte Küstenschiffer und Küstenfischer ist § 1152 Abs. 6 der Reichsversicherungsordnung in der am Tag vor Inkrafttreten dieses Gesetzes geltenden Fassung weiter anzuwenden mit der Maßgabe, dass an die Stelle der dort genannten Vorschriften der Reichsversicherungsordnung § 92 dieses Buches tritt.
- (5) Die Vorschriften über die Anpassung der vom Jahresarbeitsverdienst abhängigen Geldleistungen und über die Höhe und die Anpassung des Pflegegeldes gelten nicht für Versicherungsfälle in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrags genannten Gebiet;

für diese Versicherungsfälle sind § 1151 Abs. 1 und § 1153 der Reichsversicherungsordnung in der am Tag vor Inkrafttreten dieses Gesetzes geltenden Fassung weiter anzuwenden mit der Maßgabe, dass an die Stelle der dort genannten Vorschriften der Reichsversicherungsordnung § 44 Abs. 2 und 4 sowie § 95 dieses Buches treten. Abweichend von Satz 1 ist bei den Anpassungen ab dem 1. Juli 2001 der Vorhundertssatz maßgebend, um den sich die Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet verändern. § 1151 Abs. 1 der Reichsversicherungsordnung gilt mit der Maßgabe, dass ab 1. Januar 2002 an die Stelle des Pflegegeldrahmens in Deutscher Mark der Pflegegeldrahmen in Euro tritt, indem die zuletzt am 1. Juli 2001 angepassten Beträge in Euro umgerechnet und auf volle Euro-Beträge aufgerundet werden.

- (6) Für die Feststellung und Zahlung von Renten bei Versicherungsfällen, die vor dem 1. Januar 1992 eingetreten sind, ist § 1154 der Reichsversicherungsordnung in der am Tag vor Inkrafttreten dieses Gesetzes geltenden Fassung weiter anzuwenden mit der Maßgabe, dass an die Stelle der dort genannten Vorschriften der Reichsversicherungsordnung die §§ 56 und 81 bis 91 dieses Buches treten.
- (7) Für die Feststellung und Zahlung von Leistungen im Todesfall ist § 1155 Abs. 1 Satz 2 und 3 sowie Abs. 2 und 3 der Reichsversicherungsordnung in der am Tag vor Inkrafttreten dieses Gesetzes geltenden Fassung weiter anzuwenden mit der Maßgabe, dass an die Stelle der dort genannten Vorschriften der Reichsversicherungsordnung § 65 Abs. 3 und § 66 dieses Buches treten. Bestand am 31. Dezember 1991 nach dem in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet geltenden Recht ein Anspruch auf Witwenrente, Witwerrente oder Waisenrente, wird der Zahlungsbetrag dieser Rente so lange unverändert weitergezahlt, wie er den Zahlungsbetrag der Rente, die sich aus den §§ 63 bis 71 und aus Satz 1 ergeben würde, übersteigt.
- (8) Die Vorschrift des § 1156 der Reichsversicherungsordnung in der am Tag vor Inkrafttreten dieses Gesetzes geltenden Fassung ist weiter anzuwenden.
- (9) [gestrichen mit Wirkung vom 1. Januar 2014]

Anmerkungen zu § 215

Allgemeines

§ 215 enthält in den Absätzen 1 bis 8 Sondervorschriften für Versicherungsfälle, die ihren Anknüpfungspunkt im Bereich der neuen Bundesländer haben und dort vor einem bestimmten Stichtag eingetreten sind. Unter näher bestimmten Bedingungen werden verschiedene Bestimmungen der ehemaligen Reichsversicherungsordnung (RVO), die zum Zeitpunkt der deutschen Wiedervereinigung galt und

erst zum 1. Januar 1997 vom Siebten Buch Sozialgesetzbuch – SGB VII – abgelöst wurde, für anwendbar erklärt. Absatz 9 ermöglicht es den Unfallversicherungsträgern, die Rentenaltlasten aus dem Beitrittsgebiet auch ohne Berücksichtigung der jeweiligen Unfallgefahren auf ihre Mitglieder umzulegen.

Zu Absatz 1

Absatz 1 wird um die neuen Sätze 2 und 3 ergänzt (Art. 1 Nr. 33 Buchstabe a) und tritt mit Wirkung vom 1. Januar 1994, also rückwirkend, in Kraft (Art. 13 Abs. 2). Zur Begründung führt der Gesetzentwurf der Bundesregierung (BT-Drs. 16/9154, S. 95) aus:

„Nach § 215 Abs. 1 ist § 1150 Abs. 2 der Reichsversicherungsordnung für das Beitrittsgebiet weiter anzuwenden. § 1150 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 der Reichsversicherungsordnung enthält eine Frist bis zum 31. Dezember 1993. Ansprüche aus Unfällen und Krankheiten, die danach den Unfallversicherungsträgern bekannt werden, können nur nach den Vorschriften der gesetzlichen Unfallversicherung der Bundesrepublik Deutschland geltend gemacht werden. Hiernach besteht kein Anspruch für Wehrpflichtige, da diese nach dem Soldatenversorgungsgesetz bzw. dem Bundesversorgungsgesetz anspruchsberechtigt sind. Für ehemalige Wehrpflichtige im Beitrittsgebiet besteht jedoch kein Anspruch nach dem Soldatenversorgungsgesetz oder dem Bundesversorgungsgesetz. Bei Folgen von Wehrdienstunfällen oder von wehrdienstbedingten Berufskrankheiten, die erstmalig nach dem 31. Dezember 1993 auftreten, kann dieser Personenkreis nach dem Wortlaut des § 1150 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 der Reichsversicherungsordnung keinen Anspruch auf Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung geltend machen. Es besteht somit eine Versorgungslücke. Bisher haben die Unfallversicherungsträger diese Lücke durch eine einschränkende Auslegung der genannten Vorschrift zugunsten der Betroffenen vermieden. Diese Auslegung kann jedoch aufgrund neuerer Rechtsprechung nicht länger aufrecht erhalten werden. Zur Schließung der Versorgungslücke ist daher die Ergänzung des § 215 Abs. 1 erforderlich.“

Zu Absatz 9

Der Wegfall von Absatz 9 (Art. 1 Nr. 33 Buchstabe b) tritt am 1. Januar 2014 in Kraft (Art. 13 Abs. 6b).

Die Norm lautet in der geltenden Fassung:

„(9) Zur Finanzierung der Rentenaltslasten aus dem Beitrittsgebiet, die sich aus der Verteilung nach Anlage 1 Kapitel VIII Sachgebiet I Abschnitt III Nr. 1 Buchstabe c, Abs. 8 Nr. 2 des Einigungsvertrages vom 31. August 1990 in Verbindung mit Artikel 1 des Gesetzes vom 23. September 1990 (BGBl. 1990 II, S. 885, 1064) ergeben, kann bei der Beitragsberechnung von der Berücksichtigung des Grades der Unfallgefahr in den Unternehmen gemäß § 153 Abs. 1 abgesehen werden; die Vertreterversammlung bestimmt das Nähere mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde.“

Der ersatzlose Wegfall dieser Regelung mit Wirkung vom 1. Januar 2014 geht auf die Änderungsanträge der Fraktionen CDU/CSU und SPD vom 24. Juni 2008 an den Bundestagsausschuss für Arbeit und Soziales (Bundestags-Ausschussdrucksache 16[11]1055, S. 3-4) zurück. Nach der Änderungsbegründung (s.o.) ist die Regelung „...durch die neu gestaltete Lastenverteilung zwischen den Berufsgenossenschaften nach den §§ 176 ff. künftig entbehrlich.“ Gemäß § 220 i.V. mit §§ 176 bis 181 neue Fassung bzw. §§ 118, 176 bis 181 in der am 31. Dezember 2007 geltenden Fassung ersetzt die Lastenverteilung den bisherigen Lastenausgleich nach Ablauf der Übergangsfristen ab 1. Januar 2014 völlig. Die kompletten Rentenaltslasten aus dem Beitrittsgebiet werden ab diesem Zeitpunkt als „Überalltlast“ gemeinsam von allen gewerblichen Berufsgenossenschaften getragen. Der Verteilschlüssel hierfür ergibt sich im Wesentlichen aus § 178. Demnach ist der

Grad der jeweiligen Unfallgefahr nur noch von untergeordneter Bedeutung. Ein Fortbestand der bisherigen Regelung wäre gleichwohl denkbar, aber wegen der äußerst begrenzten Verteilmasse im Ergebnis nicht sinnvoll. Siehe auch die Anmerkungen zu Art. 12.

§ 216

Bezugsgröße (Ost) und aktueller Rentenwert (Ost)

- (1) Soweit Vorschriften dieses Buches beim Jahresarbeitsverdienst oder beim Sterbegeld an die Bezugsgröße anknüpfen, ist die Bezugsgröße für das in Artikel 3 des Einigungsvertrags genannte Gebiet (Bezugsgröße [Ost]) maßgebend, wenn es sich um einen Versicherungsfall in diesem Gebiet handelt.
- (2) Soweit Vorschriften dieses Buches bei Einkommensanrechnungen auf Leistungen an Hinterbliebene an den aktuellen Rentenwert anknüpfen, ist der aktuelle Rentenwert (Ost) maßgebend, wenn der Berechtigte seinen gewöhnlichen Aufenthalt in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrags genannten Gebiet hat.

§ 217

Bestandsschutz

- (1) Ist eine Geldleistung, die aufgrund des bis zum Inkrafttreten dieses Gesetzes geltenden Rechts festgestellt worden ist oder hätte festgestellt werden müssen, höher, als sie nach diesem Buch sein würde, wird dem Berechtigten die höhere Leistung gezahlt. Satz 1 gilt entsprechend für die Dauer einer Geldleistung. Bei den nach § 2 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe b versicherten mitarbeitenden Familienangehörigen sind dabei auch die bisher gezahlten Zulagen an Schwerverletzte zu berücksichtigen.
- (2) Die §§ 590 bis 593, 598 und 600 Abs. 3 in Verbindung mit den §§ 602 und 614 der Reichsversicherungsordnung in der am 31. Dezember 1985 geltenden Fassung sind weiter anzuwenden, wenn der Tod des Versicherten vor dem 1. Januar 1986 eingetreten ist. § 80 Abs. 1 ist auch anzuwenden, wenn der Tod des Versicherten vor dem 1. Januar 1986 eingetreten ist und die neue Ehe nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes geschlossen wird. Bei der Anwendung des § 65 Abs. 3 und des § 80 Abs. 3 gilt § 617 Abs. 2 und 6 der Reichsversicherungsordnung in der am Tag vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes geltenden Fassung. Bestand am 31. Dezember 1991 Anspruch auf Waisenrente für Waisen, die das 18. Lebensjahr bereits vollendet haben, ist § 314 Abs. 5 des Sechsten Buches weiter entsprechend anzuwenden.
- (3) Berechtigten, die vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes für ein Kind Anspruch auf eine Kinderzulage hatten, wird die Kinderzulage nach Maßgabe des § 583 unter Berücksichtigung des § 584 Abs. 1 Satz 2, des § 585, des § 579 Abs. 1 Satz 2 und des § 609 Abs. 3 der Reichsversicherungsordnung in der am Tag vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes geltenden Fassung weiter geleistet.

- (4) Artikel 1 § 9 Abs. 3 und § 10 Abs. 1 Satz 2 des Einundzwanzigsten Renten Anpassungsgesetzes vom 25. Juli 1978 (BGBl. I, S. 1089) sind für die Anpassung der dort genannten Geldleistungen nach § 95 weiter anzuwenden.

§ 218

Länder und Gemeinden als Unfallversicherungsträger

- (1) Sind nach dem am Tag vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes geltenden Recht die Länder oder Gemeinden Unfallversicherungsträger, sind ihre Ausführungsbehörden für Unfallversicherung bis zum 31. Dezember 1997 in rechtlich selbstständige Unfallversicherungsträger zu überführen. Bis zur Überführung sind die für die Ausführungsbehörden geltenden Vorschriften der Reichsversicherungsordnung und des Vierten Buches in der am Tag vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes geltenden Fassung weiter anzuwenden; die §§ 128 und 129 gelten ab Inkrafttreten dieses Gesetzes. Insoweit gelten die Länder und Gemeinden weiter als Unfallversicherungsträger.
- (2) Bei der Überführung einer Ausführungsbehörde eines Landes oder einer Gemeinde in eine Unfallkasse nehmen die Vertreterversammlung, der Vorstand und der Geschäftsführer der Ausführungsbehörden die Aufgaben der Vertreterversammlung, des Vorstandes und des Geschäftsführers der Unfallkasse bis zum Ablauf der laufenden Wahlperiode wahr. Bei der Überführung von Ausführungsbehörden eines Landes oder einer Gemeinde in gemeinsame Unfallkassen nach § 116 Abs. 1 Satz 2 oder in Gemeindeunfallversicherungsverbände können die Landesregierungen durch Rechtsverordnung bestimmen, dass die Aufsichtsbehörde die Mitglieder der Vertreterversammlung der Unfallkasse oder des Gemeindeunfallversicherungsverbandes unbeschadet der Regelung des § 44 Abs. 2a Satz 2 Nr. 3 des Vierten Buches beruft. Satz 2 gilt entsprechend, wenn gleichzeitig mit der Überführung eine gemeinsame Unfallkasse oder ein gemeinsamer Gemeindeunfallversicherungsverband mehrerer Länder nach § 116 Abs. 2 oder § 117 Abs. 2 gebildet wird.
- (3) Die Rechte und Pflichten der Länder oder Gemeinden, die bisher nach § 766 der Reichsversicherungsordnung von den Ausführungsbehörden für Unfallversicherung wahrgenommen worden sind, gehen auf die Unfallversicherungsträger im Sinne von Absatz 1 Satz 1 über. Die Landesregierungen regeln das Nähere durch Rechtsverordnungen.

§ 218a

Leistungen an Hinterbliebene

- (1) Ist der Ehegatte vor dem 1. Januar 2002 verstorben oder wurde die Ehe vor diesem Tag geschlossen und ist mindestens ein Ehegatte vor dem 2. Januar 1962 geboren, gelten die Vorschriften über Renten an Witwen oder Witwer und Abfindungen mit der Maßgabe, dass
1. der Anspruch auf eine Rente nach § 65 Abs. 2 Nr. 2 ohne Beschränkung auf 24 Kalendermonate besteht,

2. auf eine Abfindung nach § 80 Abs. 1 eine Rente nach § 65 Abs. 2 Nr. 2 nicht angerechnet wird.
- (2) Ist der Ehegatte vor dem 1. Januar 2012 verstorben, gelten die Vorschriften über Renten an Witwen oder Witwer mit der Maßgabe, dass der Anspruch auf eine Rente nach § 65 Abs. 2 Nr. 3 Buchstabe b ab Vollendung des 45. Lebensjahres besteht. Ist der Ehegatte nach dem 31. Dezember 2011 verstorben, gilt für die Altersgrenze des § 65 Abs. 2 Nr. 3 Buchstabe b der § 242a Abs. 5 des Sechsten Buches entsprechend.

§ 218b

Errichtung einer Unfallkasse des Bundes

- (1) Als Unfallversicherungsträger für die in § 125 genannten Unternehmen und Versicherten wird mit Wirkung vom 1. Januar 2003 die Unfallkasse des Bundes errichtet. Sie hat ihren Sitz in Wilhelmshaven und eine Verwaltungsstelle in Münster. Die Bundesausführungsbehörde für Unfallversicherung und die Ausführungsbehörde für Unfallversicherung des Bundesministeriums für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung werden in die Unfallkasse des Bundes überführt.
- (2) Die Rechte und Pflichten des Bundes als Unfallversicherungsträger gehen, soweit nichts Abweichendes bestimmt ist, auf die Unfallkasse des Bundes über. Bis zu den nächsten allgemeinen Wahlen in der Sozialversicherung richtet sich die Zahl der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane der Unfallkasse des Bundes nach der Summe der Zahl der Mitglieder, die für die beiden Ausführungsbehörden bestimmt worden ist. Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane der Ausführungsbehörden und ihre Stellvertreter werden Mitglieder und Stellvertreter der Selbstverwaltungsorgane der Unfallkasse des Bundes. Der Geschäftsführer und der stellvertretende Geschäftsführer der Bundesausführungsbehörde für Unfallversicherung werden Geschäftsführer und stellvertretender Geschäftsführer der Unfallkasse des Bundes.
- (3) Abweichend von § 70 Abs. 1 des Vierten Buches wird der Haushaltsplan für das Haushaltsjahr 2003 vom Direktor der Bundesausführungsbehörde für Unfallversicherung nach Anhörung der Vertreterversammlungen der Bundesausführungsbehörde für Unfallversicherung und der Ausführungsbehörde für Unfallversicherung des Bundesministeriums für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung und festgestellt.
- (4) Die Beamten der Bundesausführungsbehörde für Unfallversicherung und der Ausführungsbehörde für Unfallversicherung des Bundesministeriums für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung treten mit Ablauf des 31. Dezember 2002 nach den §§ 128 bis 131 und 133 des Beamtenrechtsrahmengesetzes in den Dienst der Unfallkasse des Bundes über.
- (5) Die Unfallkasse des Bundes tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2002 als Arbeitgeber in die Arbeitsverhältnisse ein, die zu dem genannten Zeitpunkt zwischen der Bundesrepublik Deutschland und den bei der Bundesausführungsbehörde für Unfallversicherung und der Ausführungsbehörde für Unfallversicherung des

Bundesministeriums für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung beschäftigten Arbeitnehmern bestehen.

- (6) Die Ansprüche der im Zeitpunkt der Umbildung vorhandenen Versorgungsempfänger der Bundesausführungsbehörde für Unfallversicherung und der Ausführungsbehörde für Unfallversicherung des Bundesministeriums für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung werden nach § 132 Abs. 2 des Beamtenrechtsrahmengesetzes durch die Errichtung der Unfallkasse nicht berührt. Oberste Dienstbehörde für diese Versorgungsempfänger bleibt die bisherige oberste Dienstbehörde.
- (7) Bei der Unfallkasse des Bundes wird nach den Bestimmungen des Bundespersonalvertretungsgesetzes eine Personalvertretung gebildet. Bis zu diesem Zeitpunkt, längstens bis zum Ablauf von zwölf Monaten nach Errichtung der Unfallkasse des Bundes, nimmt der bisherige Personalrat der Bundesausführungsbehörde für Unfallversicherung, erweitert um ein Mitglied der bisherigen Personalvertretung der Ausführungsbehörde für Unfallversicherung des Bundesministeriums für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung, die Rechte und Pflichten nach den Bestimmungen des Bundespersonalvertretungsgesetzes wahr.

§ 218c

Auszahlung laufender Geldleistungen bei Beginn vor dem 1. April 2004

- (1) Bei Beginn laufender Geldleistungen mit Ausnahme des Verletzten- und Übergangsgeldes vor dem 1. April 2004 werden diese zu Beginn des Monats fällig, zu dessen Beginn die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind; sie werden am letzten Bankarbeitstag des Monats ausgezahlt, der dem Monat der Fälligkeit vorausgeht. § 96 Abs. 1 Satz 2 und 3 gilt entsprechend.
- (2) Absatz 1 gilt auch für Renten an Hinterbliebene, die im Anschluss an eine Rente für Versicherte zu zahlen sind, wenn der erstmalige Rentenbeginn dieser Rente vor dem 1. April 2004 liegt.

§ 218d

Besondere Zuständigkeiten

- (1) Die Regelungen über die Zuständigkeit für selbstständige Unternehmen der öffentlichen Hand in § 128 Abs. 1 Nr. 1a, § 129 Abs. 1 Nr. 1a und § 129a treten am 31. Dezember 2011 außer Kraft, soweit nicht bis zu diesem Zeitpunkt durch Gesetz etwas anderes geregelt ist. Im Falle des Außerkrafttretens gelten ab 1. Januar 2012 die §§ 128, 129 in der am 31. Dezember 2004 geltenden Fassung.
- (2) Für Unternehmen nach § 128 Abs. 1 Nr. 1a oder § 129 Abs. 1 Nr. 1a, die am 31. Dezember 2004 bestanden haben, bleiben abweichend von §§ 128, 129 und § 129a die Unfallversicherungsträger zuständig, die an diesem Tag zuständig waren, wenn bis zum 13. Oktober 2004 ein Antrag nach § 128 Abs. 4 oder § 129 Abs. 3 auf Übernahme in die Zuständigkeit eines Unfallversicherungsträgers der öffentlichen Hand nicht gestellt war.

Anmerkungen zu § 218d

Allgemeines

Die Änderungen (Art. 1 Nr. 34) treten am Tag nach der Verkündung des UVMG in Kraft (Art. 13 Abs. 1).

Die Vorschrift wurde ursprünglich durch das Gesetz zur Verbesserung des unfallversicherungsrechtlichen Schutzes bürgerschaftlich Engagierter und weiterer Personen vom 9. Dezember 2004 mit Wirkung ab 1. Januar 2005 eingeführt. Ziel war die Abgrenzung von gewerblicher Unfallversicherung und Unfallversicherung der öffentlichen Hand in den Fällen der rechtlichen Verselbstständigung ehemals unselbstständiger Unternehmen von Ländern und Kommunen. Die Ergänzungen der §§ 128 Abs. 1 Nr. 1a, 129 Abs. 1 Nr. 1a sowie 129a erweiterten den originären Zuständigkeitskatalog von Ländern und Kommunen und traten an die Stelle der „Übernahmeverfahren“ nach §§ 128 Abs. 4, 129 Abs. 3. Diese waren zuvor Gegenstand einer Reihe von sozialgerichtlichen Auseinandersetzungen, welche sich ganz überwiegend an der Frage entzündeten, ob das betreffende Unternehmen „erwerbswirtschaftlich“ tätig war. Die Erwerbswirtschaftlichkeit stand einer Übernahme durch einen Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand regelmäßig entgegen („sollen nicht“), war aber inhaltlich höchst umstritten und letztinstanzlich nicht definiert. Ganz ausgeschlossen ist dieser Streit jedoch nicht, da das Übernahmeverfahren für den Bund in § 125 Abs. 3 fortbesteht und bei erwerbswirtschaftlichem Betrieb weiterhin unterbleiben soll.

Die Regelung vom 9. Dezember 2004 war bis zum 31. Dezember 2009 befristet („Moratoriumslösung“). Bis dahin sollte festgestellt werden, ob sie eine sach-

gerechte und tragfähige Unternehmenszuordnung ermöglicht. Vorbehaltlich einer anderslautenden gesetzlichen Regelung wäre ansonsten ab 1. Januar 2010 der vorherige Rechtszustand wieder eingetreten. Im Gesetzentwurf der Bundesregierung vom 14. März 2008 war noch vorgesehen, die Moratoriumslösung dauerhaft beizubehalten, da diese zu Rechtssicherheit geführt habe (vgl. BR-Drs. 113/08, S. 92). Der federführende Bundesausschuss für Arbeit und Soziales sowie der Wirtschaftsausschuss des Bundesrates haben die vorgesehene Entfristung in ihrer Beschlussempfehlung an den Bundesrat vom 15. April 2008 begrüßt. Allerdings sollte die Entscheidung über die Zuordnung durch die jeweilige Aufsichtsbehörde ergehen. Darüber hinaus wurde vorgeschlagen, die Neuregelung einer Evaluierung zum 31. Dezember 2012 zu unterziehen (BR-Drs. 113/1/08, S. 5). Die folgende Stellungnahme des Bundesrates vom 25. April 2008 (BR-Drs. 113/08 [Beschluss]) enthielt aber keine Ausführungen zur Moratoriumslösung.

Demgegenüber empfahl der Bundestagsausschuss für Arbeit und Soziales dem Plenum am 25. Juni 2008, das Moratorium nicht zu entfristen, sondern dessen Geltungsdauer um zwei Jahre zu verlängern. In diesem Zeitraum werde abschließend zu prüfen sein, ob die getroffene Regelung eine sachgerechte und tragfähige Zuordnung der privatisierten Unternehmen der öffentlichen Hand gewährleistet oder ob es aus Wettbewerbsgründen angezeigt ist, diese in den Lastenausgleich einzubeziehen (BT-Drs. 16/9788, S. 19). Vorangegangen war ein entsprechender Änderungsantrag der Fraktionen CDU/CSU und SPD an den Ausschuss (Ausschussdrucksache 16[11]1055 vom 24. Juni 2008).

Zu Absatz 1

Der Moratoriumszeitraum wird um zwei Jahre verlängert. Erfolgt bis zum 31. Dezember 2011 keine gesetzliche Neuregelung, soll wieder der Rechtszustand vor dem 1. Januar 2005 eintreten. Allerdings enthält die maßgebliche Begründung des Bundestagsausschusses für Arbeit und Soziales den Hinweis auf eine mögliche Einbeziehung der privatisierten öffentlichen Unternehmen in den

Lastenausgleich. Unklar ist, ob solches anstelle des erneuten Inkrafttretens der früheren Übernahmevorschriften erfolgen oder dieses begleiten soll.

In der Sache ergibt sich vorerst keine Änderung, da die Zuständigkeitsvorschriften der §§ 128 Abs. 1a Nr. 1, 129 Abs. 1a Nr. 1 und 129a bis zu einer (bislang ungewissen) gesetzlichen Neuregelung, längstens aber bis zum Ablauf des 31. Dezember 2011, weiterhin gelten.

§ 218e

Übergangsregelungen aus Anlass des Übergangs der Beitragsüberwachung auf die Träger der Deutschen Rentenversicherung

- (1) Soweit der Übergang der Prüfung nach § 166 Abs. 2 auf die Träger der Rentenversicherung bei diesem Personalbedarf auslöst, können die Träger der Rentenversicherung in entsprechendem Umfang Beschäftigte der Unfallversicherungsträger übernehmen, die am 31. Dezember 2009 ganz oder überwiegend die Prüfung der Arbeitgeber vornehmen. Die Übernahme erfolgt im Zeitraum vom 1. Januar 2010 bis 31. Dezember 2011.
- (2) Der jeweilige Träger der Rentenversicherung tritt in den Fällen der nach Absatz 1 übergetretenen Beschäftigten in die Rechte und Pflichten aus den Arbeits- und Dienstverhältnissen ein. Mit dem Zeitpunkt des Übertritts sind die bei dem neuen Arbeitgeber geltenden tarifvertraglichen Regelungen, Dienstvereinbarungen, Dienstordnungen oder sonstigen Vereinbarungen maßgebend. Bei Beamten erfolgt die Übernahme im Wege der Versetzung; entsprechende beamtenrechtliche Vorschriften bleiben unberührt. Die in einem Beschäftigungsverhältnis bei einem Träger der gesetzlichen Unfallversicherung verbrachten Zeiten gelten bei der Anwendung beamtenrechtlicher einschließlich besoldungs- und versorgungsrechtlicher Vorschriften und tarifvertraglicher Regelungen als bei der Deutschen Rentenversicherung verbrachte Zeiten. Haben Beschäftigte aufgrund einer bisherigen tarifvertraglichen Regelung Anspruch auf ein höheres Arbeitsentgelt, erhalten sie, solange die Tätigkeit der Arbeitgeberprüfung weiterhin ausgeübt wird, eine Ausgleichszulage in Höhe der Differenz zwischen dem bisherigen Entgelt und dem Entgelt, das nach den Regelungen des Satzes 2 zusteht. Der Anspruch auf Ausgleichszulage entfällt, sobald dazu eine neue tarifvertragliche Regelung vereinbart wird.
- (3) Handelt es sich bei übernommenen Beschäftigten um Dienstordnungsangestellte, tragen der aufnehmende Träger der Rentenversicherung und der abgebende Unfallversicherungsträger die Versorgungsbezüge anteilig, wenn der Versorgungsfall eintritt. § 107b des Beamtenversorgungsgesetzes gilt sinngemäß. Die übergetretenen Dienstordnungsangestellten sind innerhalb eines Jahres nach dem Übertritt in das Beamtenverhältnis zu berufen, wenn sie die erforderlichen beamtenrecht-

lichen Voraussetzungen erfüllen. Sie sind unmittelbar in das Beamtenverhältnis auf Lebenszeit unter Verleihung des Amtes zu berufen, das ihrer besoldungsrechtlichen Stellung nach dem Dienstvertrag am Tag vor der Berufung in das Beamtenverhältnis entspricht, sofern sie die erforderlichen beamtenrechtlichen Voraussetzungen erfüllen.

- (4) Die Prüfung der Unternehmen nach § 166 für die Jahre 2005 bis 2008 wird in den Jahren 2010 und 2011 weiter von den Unfallversicherungsträgern durchgeführt.

Anmerkungen zu § 218e

Allgemeines

Die Vorschrift wird neu eingefügt (Art. 1 Nr. 35) und trifft Übergangsregelungen im Zusammenhang mit dem Übergang der Betriebsprüfung von der Unfall- auf die Rentenversicherung zum 1. Januar 2010 (Art. 13 Abs. 5).

Die Absätze 1 bis 3 regeln die Voraussetzungen und Bedingungen, unter denen das bei den Unfallversicherungsträgern beschäftigte Personal von den Prüfdiensten der Rentenversicherung übernommen werden kann. Eine Pflicht zur Übernahme besteht nicht. Absatz 4 trifft eine Regelung zum Übergang der Prüfbefugnis.

Zu Absatz 1

Die Vorschrift eröffnet die Möglichkeit, dass bei dem Übergang der Beitragsüberwachung auf die gesetzliche Rentenversicherung die bisher mit der Betriebsprüfung betrauten Beschäftigten der Unfallversicherungsträger von den Rentenversicherungsträgern übernommen werden. Auf diese Weise können die betroffenen Personen in ihrem Arbeitsbereich tätig bleiben und die Rentenversicherungsträger den Sachverstand der Betriebsprüfer weiter nutzen. Nicht erforderlich für die Übernahmemöglichkeit ist, dass die Beschäftigten bisher ausschließlich mit der Betriebsprüfung betraut sind.

Es reicht aus, wenn die Betriebsprüfung das überwiegende bisherige Tätigkeitsfeld darstellt, die Betriebsprüfung also einen Aufgabenanteil von mehr als 50 % ausmacht.

Übernahmeangebote der Rentenversicherungsträger sollen im Zeitraum vom 1. Januar 2010 bis zum 31. Dezember 2011 erfolgen. Die Regelung tritt dementsprechend zum 1. Januar 2010 in Kraft. Sofern die übernommenen Beschäftigten weiterhin in der Betriebsprüfung eingesetzt werden, sind die entstehenden Personalkosten durch die Pauschale für die Kosten der Betriebsprüfung abgedeckt.

Zu Absatz 2

Absatz 2 regelt die arbeitsrechtlichen und dienstrechtlichen Folgen bei Übergang des Arbeits- bzw. Dienstverhältnisses. Mit dem Zeitpunkt des Übertritts sind grundsätzlich die arbeits- und dienstrechtlichen Regelungen des Rentenversicherungsträgers maßgebend (Satz 2). Satz 4 stellt sicher, dass die in den Diensten des Unfallversicherungsträgers verbrachten Zeiten für die Anwendung der beamtenrechtlichen und tarifvertraglichen Regelungen beim Rentenversicherungsträger berücksichtigt werden und so durch den Übertritt diesbezüglich keine Nachteile entstehen. Beschäftigte, die bislang Anspruch auf ein höheres tarifliches Entgelt hatten, erhalten nach Satz 5 eine Ausgleichszulage in Höhe

der Differenz des bisherigen Entgelts zum Tarifentgelt beim Rentenversicherungsträger. Voraussetzung für diese Zulage ist allerdings, dass die Tätigkeit der Arbeitgeberprüfung weiterhin ausgeübt wird. Die Ausgleichszulage entfällt bei Vereinbarung einer neuen tarifvertraglichen Regelung (Satz 6).

Zu Absatz 3

Zu den dienstrechtlichen Folgen der Übernahme von Dienstordnungsangestellten durch die Rentenversicherungsträger enthält Absatz 3 weitere Regelungen. Da § 107b Beamtenversorgungsgesetz auf Dienstordnungsangestellte nicht anwendbar ist, erfolgt in den Sätzen 1 und 2 zunächst eine entsprechende Verteilung der Versorgungslast zwischen den Trägern. Ferner sollen die übernommenen Dienstordnungsangestellten innerhalb eines Jahres nach dem Übertritt in ein Beamtenverhältnis beim Rentenversicherungsträger berufen werden.

Zu Absatz 4

Wenn der Prüfdienst der Rentenversicherung zum 1. Januar 2010 das Prüfgeschäft der Unfallversicherung vollständig übernimmt, erstreckt sich der Prüfauftrag grundsätzlich auf alle zu diesem Zeitpunkt noch nicht verjährten Jahrgänge. Aufgrund der nachträglichen Beitragserhebung kann in der Unfallversicherung der Prüfzeitraum bis zu fünf Jahrgänge umfassen, d.h., er reicht 2010 bis ins Jahr 2005 zurück. Da die Prüfdienste der Rentenversicherung jedoch nur Jahrgänge prüfen, für die Meldungen nach § 28a SGB IV vorliegen, und die Pflicht zur Meldung von unfallversicherungsrelevanten Daten erst ab dem 1. Januar 2009 besteht, blieben ohne eine Übergangsregelung die Jahrgänge vor 2009 ungeprüft. Daher bestimmt Absatz 4, dass die Jahre 2005 bis 2008 noch von den Prüfdiensten der Unfallversicherung geprüft werden. Die Unfallversicherungsträger haben hierfür bis Ende 2011 Zeit. Vgl. die Anmerkungen zu § 166, Abschnitt „Zum Inkrafttreten“.

§ 219

Beitragsberechnung

§ 153 Abs. 4 in der am 31. Dezember 2007 geltenden Fassung findet bis zum Umlagejahr 2013 weiter Anwendung.

Anmerkungen zu § 219

Die Vorschrift tritt am Tag nach der Verkündung des UVMG in Kraft (Art. 1 Nr. 36, Art. 13 Abs. 1). Die Beschlussempfehlung des Ausschusses für Arbeit und Soziales hat den Gesetzentwurf der Bundesregierung, der von „Umlagejahr 2010“ sprach, auf „2013“ abgeändert.

§ 153 Abs. 4 in der am 31. Dezember 2007 geltenden Fassung erlaubte den Berufs-genossenschaften, einen Teil der alten und/oder toten Rentenlasten unabhängig

von der Unfallgefahr auf die Mitgliedsunternehmen umzulegen. Diese Möglichkeit war zwar als Grundlage geschaffen worden, um BGen die im alten Lastenausgleich unter § 176 Abs. 1 Nr. 2 a.F. seit 2005 eingeführte Regelung einer „Ausgleichsberechtigung bei innerer Solidarität“ zu ermöglichen, sie konnte aber auch von einer hierdurch nicht ausgleichsberechtigten BG genutzt werden. Da eine entsprechende Entscheidung der BG bereits zu einem Zeitpunkt zu treffen

ist, zu dem noch nicht feststeht, ob sie nach § 176 Abs. 1 Nr. 2 a.F. ausgleichsberechtigt ist, muss diese Regelung bis

zum vollständigen Wegfall des alten Lastenausgleichs nach der Übergangsfrist (§ 220) weiterhin Gültigkeit behalten.

§ 219a

Betriebsmittel, Rücklage, Altersrückstellungen

- (1) Soweit die Rücklage eines Unfallversicherungsträgers am 1. Januar 2010 die für ihn maßgebende Höchstgrenze nach § 172a Abs. 2 oder nach § 184 überschreitet, sollen diese Mittel in die Altersrückstellungen überführt werden. Für die Kalenderjahre 2010 bis 2012 kann die Aufsichtsbehörde auf Antrag des Unfallversicherungsträgers genehmigen, dass Betriebsmittel über die in § 172 genannte Höchstgrenze hinaus bereitgehalten bleiben und dass eine Rücklage über die in Satz 1 genannten Höchstgrenzen hinaus angesammelt bleibt. Dabei ist insbesondere zu berücksichtigen, ob die die Höchstgrenzen übersteigenden Mittel für beitragsstabilisierende Maßnahmen im Zusammenhang mit Fusionen von Berufsgenossenschaften verwendet werden sollen.
- (2) Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. erstellt gemeinsam mit dem Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung ein Konzept zur Einführung von Altersrückstellungen und legt es der Bundesregierung über das Bundesversicherungsamt bis zum 30. April 2009 vor. Das Konzept enthält eine umfassende Prüfung zur Höhe der Zuweisungssätze sowie zur Ausgestaltung des Verfahrens. Für Personen nach § 172c Abs. 1 Satz 1, deren Beschäftigungsverhältnis zu einem Unfallversicherungsträger erstmals nach dem 31. Dezember 2009 begründet worden ist, gelten die Zuweisungssätze, die in der Rechtsverordnung nach § 16 Abs. 1 Satz 4 des Versorgungsrücklagegesetzes festgesetzt sind, entsprechend. Das Konzept trifft Empfehlungen insbesondere zur Höhe der Zuführungen und des zulässigen Anlagespektrums.
- (3) Versorgungsausgaben für die in § 172c genannten Personenkreise, die ab dem Jahr 2030 entstehen, sowie Ausgaben, die anstelle von Versorgungsausgaben für diese Personenkreise geleistet werden, sind aus dem Altersrückstellungsvermögen zu leisten; die Aufsichtsbehörde kann eine frühere oder spätere Entnahme genehmigen.
- (4) Soweit Unfallversicherungsträger vor dem 31. Dezember 2009 für einen in § 172c genannten Personenkreis Mitglied einer öffentlich-rechtlichen Versorgungseinrichtung geworden sind, werden die zu erwartenden Versorgungsleistungen im Rahmen der Verpflichtungen nach § 172c entsprechend berücksichtigt. Wurde für die in § 172c genannten Personenkreise vor dem 31. Dezember 2009 Deckungskapital bei aufsichtspflichtigen Unternehmen im Sinne des § 1 Abs. 1 Nr. 1 und 2 des Versicherungsaufsichtsgesetzes gebildet, wird dieses anteilig im Rahmen der Verpflichtungen nach § 172c berücksichtigt.

Anmerkungen zu § 219a

Allgemeines

§ 219a, eingefügt durch Art. 1 Nr. 37, tritt am 1. Januar 2010 in Kraft mit Ausnahme des Absatzes 2, der am Tag nach der Verkündung in Kraft tritt (Art. 13 Abs. 5).

Zu Absatz 1 Satz 1

Durch die Absenkung der Höchstgrenze nach § 172a Abs. 2 und § 184 frei werdende liquide Rücklagemittel sollen vorrangig den Altersrückstellungen zugeführt werden. Dies unterstreicht die zentrale Bedeutung, die der Gesetzgeber den Altersrückstellungen bei der Novellierung des Vermögensrechts beigemessen hat. Die mit dem Aufbau der Rückstellungen verbundenen Belastungen sollen zudem auf diese Weise abgemildert werden. Jedoch verfügen viele Unfallversicherungsträger nicht über entsprechende frei werdende Mittel, sodass der mit Satz 1 verfolgte Zweck nur begrenzt erreichbar ist (vgl. Anmerkungen zu § 172c Abs. 1).

Zu Absatz 1 Satz 2 und 3

Absatz 1 Satz 2 trägt dem Umstand Rechnung, dass im Zuge der anstehenden Fusionen Berufsgenossenschaften beabsichtigen, nach den neuen Höchstgrenzen der §§ 172 Abs. 2 und 172a Abs. 2 überschüssige Betriebs- und Rücklagemittel zum Ausgleich von Beitragsdifferenzen zu nutzen, die insbesondere bei der Zusammenlegung der jeweiligen Gefahretarifstellen „Verwaltung“ der bis dahin getrennten Berufsgenossenschaften entstehen. Daher sieht der Gesetzgeber eine Übergangsregelung bis zum 31. Dezember 2012 – drei Jahre nach dem vorgesehenen spätesten Fusionsdatum – vor. Die Genehmigungsbedürftigkeit der Maßnahme soll sicherstellen, dass die Bildung von Alters-

rückstellungen nach § 172c insgesamt nicht gefährdet wird.

Zu Absatz 2

Die DGUV ist gemeinsam mit dem Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung beauftragt, ein Konzept zur Einführung von Altersrückstellungen zu entwickeln. Es soll auf der Basis umfassender Prüfungen zur Höhe der Zuführungen und zur Ausgestaltung des Verfahrens diesbezügliche Empfehlungen treffen, auch zum zulässigen Anlagespektrum. Die Selbstverwaltungen erhalten damit die Möglichkeit, Vorschläge unter Berücksichtigung bestehender und künftiger Versorgungsverpflichtungen sowie der Finanz- und Vermögenssituation der Unfallversicherungsträger zu entwickeln. Für Neueinstellungen von Personen nach § 172c Abs. 1 Satz 1 nach dem 31. Dezember 2009 wird allerdings auf die auf Bundesebene bereits eingeführte Verfahrensweise nach der Verordnung über die Zuweisungen an das Sondervermögen „Versorgungsfonds des Bundes“ verwiesen, sodass insoweit Handlungsspielräume begrenzt werden.

Das Konzept soll der Bundesregierung über das Bundesversicherungsamt bis zum 30. April 2009 vorgelegt werden. Derzeit befasst sich eine mit Vertretern aus den verschiedenen Zweigen der Unfallversicherung besetzte Arbeitsgruppe mit der Erstellung eines Entwurfs, der den Gremien der DGUV und des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung zur Beschlussfassung vorgelegt werden wird. Die langfristigen Festlegungen zur Bildung von Altersrückstellungen werden gemäß § 172c Abs. 3 (vgl. Anmerkungen hierzu) in einer Rechtsverordnung getroffen werden. Das

Konzept soll dabei Berücksichtigung finden (vgl. BT-Drs. 16/9154, Begründung zu Art. 1 Nr. 37, S. 38).

Im Hinblick auf den zeitlichen Ablauf für die Konzepterstellung tritt Absatz 2 abweichend von den übrigen Absätzen des § 219a bereits am Tag nach der Verkündung des UVMG in Kraft.

Zu Absatz 3

Die Versorgungsausgaben sollen langfristig vollständig aus dem durch Altersrückstellungen gebildeten Sondervermögen gezahlt werden (sogenanntes Volldeckungsmodell). Um eine ausreichende Dotierung des Sondervermögens sicherzustellen, sind Entnahmen aus den Altersrückstellungen für den einbezogenen Personenkreis erst ab dem Jahr 2030 vorgesehen. Die Aufsichtsbehörde kann einem Unfallversicherungsträger eine frühere oder spätere Entnahme genehmigen. Hierfür kommt es auf die konkrete Vermögens- und Finanzsituation des jeweiligen Unfallversicherungsträgers an.

Zu Absatz 4

Absatz 4 regelt Sachverhalte, nach denen Unfallversicherungsträger von der grundsätzlichen Verpflichtung zur Bildung von Altersrückstellungen nach § 172c befreit sind. Diese Regelung soll sicherstellen, dass grundsätzlich keine parallelen, unwirtschaftlichen Versorgungsstrukturen aufgebaut werden. Zu unterscheiden sind zwei Fälle der Befreiung:

Nach Satz 1 erfolgt für Unfallversicherungsträger, die bereits Mitglied einer öffentlich-rechtlichen Versorgungseinrichtung sind, eine entsprechende Berücksichtigung der zu erwartenden Versorgungsleistungen. Die Verpflichtung

zur Bildung von Altersrückstellungen und die Mitgliedschaft in einer öffentlich-rechtlichen Versorgungseinrichtung entsprechen sich demnach, d.h., wer Mitglied einer öffentlich-rechtlichen Versorgungseinrichtung ist und alle Beschäftigten, denen eine Versorgung zugesagt ist, bei dieser versichert hat, ist von der Verpflichtung zur Bildung von Altersrückstellungen befreit. Nur so kann sichergestellt werden, dass grundsätzlich keine parallelen und vor allem unwirtschaftlichen Versorgungsstrukturen aufgebaut werden. Für die Mitgliedschaft in öffentlich-rechtlichen Zusatzversorgungskassen im Bereich der Tarifbeschäftigten ist die Befreiung bereits durch eine entsprechende Fassung des betroffenen Personenkreises in § 172c Abs. 1 Satz 3 erfolgt. Dies wird für den Bereich der Versorgung nach beamtenrechtlichen Grundsätzen über den Umweg des § 219a Abs. 4 Satz 1 nachvollzogen.

Einen weiteren Befreiungstatbestand regelt Satz 2. Hat ein Unfallversicherungsträger zu den nach beamtenrechtlichen Grundsätzen erworbenen Versorgungsanswartschaften seiner Beschäftigten eine vertragliche Vereinbarung mit einem externen Versorgungsträger (z.B. Lebensversicherung, Pensionskasse, Pensionsfonds) abgeschlossen, der der Finanzaufsicht nach dem Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) unterliegt, wird das gebildete Deckungskapital bei der Bildung von Altersrückstellungen anteilig berücksichtigt. Voraussetzung hierfür ist das Vorliegen der Versicherungsfähigkeit (§ 11 Abs. 1 Satz 1 VAG). Diese liegt vor, wenn die Prämien zum Aufbau des Deckungskapitals nach dem Anwartschaftsdeckungsverfahren kalkuliert und Rechnungsgrundlagen im „Sinne der Vorsicht“ zugrunde gelegt wurden, d.h., dafür genügt es nicht, wenn die Prämie lediglich „im Mittel“ ausreicht, sondern es muss auch „praktisch sicher“ sein,

dass die Verpflichtungen dauerhaft erfüllbar sind. Ausreichendes Deckungskapital zur dauernden Sicherstellung der Versorgungsverpflichtungen kann nur dann gebildet werden, wenn die verwendeten Rechnungsgrundlagen entsprechende Sicherheitsmargen enthalten (z.B. durch die Verwendung von allgemein anerkannten Sterbetafeln). Entscheidend ist, dass eine ausreichende Kapitalvorsorge zur Ausfinanzierung der gegebenen Altersvorsorgezusagen besteht (vgl. BT-Drs. 16/9154, Begründung zu Art. 1 Nr. 37, S. 38).

Im Gegensatz zu Satz 1 sind die Leistungen privatwirtschaftlicher Versorgungseinrichtungen lediglich anteilig zu berücksichtigen. Ein Summenvergleich zwischen dem Deckungskapital der privaten Versor-

gungseinrichtung und dem vom Unfallversicherungsträger aufzubauenden Altersrückstellungsvermögen wird jedoch aufgrund der unterschiedlichen Prämissen bei der Berechnung nicht möglich sein. Daher kann ein Vergleich letztlich nur anhand des zugesagten Leistungsspektrums erfolgen. Werden bestimmte Leistungen oder Leistungsteile nicht abgedeckt, müssen insoweit hierfür Altersrückstellungen gebildet werden.

Die Befreiung nach Absatz 4 erfolgt nur, soweit die Beschäftigten tatsächlich von der Mitgliedschaft in der Versorgungseinrichtung erfasst werden. Werden bestimmte Personenkreise hingegen nicht erfasst oder ausgenommen, so sind für diese grundsätzlich Altersrückstellungen zu bilden.

§ 220

Ausgleich unter den gewerblichen Berufsgenossenschaften

- (1) Die §§ 176 bis 181 gelten für die Ausgleichsjahre 2008 bis 2013 mit der Maßgabe, dass die Rentenlasten im Jahr 2008 in Höhe von 15 Prozent, im Jahr 2009 in Höhe von 30 Prozent, im Jahr 2010 in Höhe von 45 Prozent, im Jahr 2011 in Höhe von 60 Prozent, im Jahr 2012 in Höhe von 75 und im Jahr 2013 in Höhe von 90 Prozent nach § 178 gemeinsam getragen werden.
- (2) Die §§ 176 bis 181 in der am 31. Dezember 2007 geltenden Fassung sind für die Ausgleichsjahre 2008 bis 2013 mit folgenden Maßgaben anzuwenden:
 1. Bei der Ermittlung der Ausgleichsberechtigung und deren Höhe sind die zugrunde zu legenden Rechengrößen für das Ausgleichsjahr 2008 in Höhe von 85 Prozent, für das Ausgleichsjahr 2009 in Höhe von 70 Prozent, für das Ausgleichsjahr 2010 in Höhe von 55 Prozent, für das Ausgleichsjahr 2011 in Höhe von 40 Prozent, für das Ausgleichsjahr 2012 in Höhe von 25 Prozent und für das Ausgleichsjahr 2013 in Höhe von 10 Prozent anzusetzen.
 2. § 176 Abs. 2 Satz 1 gilt mit der Maßgabe, dass anstelle des Wertes 1,25 für das Ausgleichsjahr 2008 der Wert 1,35, für die Ausgleichsjahre 2009 und 2010 der Wert 1,3 und für das Ausgleichsjahr 2011 der Wert 1,275 anzuwenden ist.

3. § 178 Abs. 1 gilt mit den Maßgaben, dass

- a) für die Berechnung des Rentenlastsatzes anstelle des Wertes 2,5 für das Ausgleichsjahr 2008 der Wert 3,3, für das Ausgleichsjahr 2009 der Wert 3,0 und für das Ausgleichsjahr 2010 der Wert 2,7 und
- b) für die Berechnung des Entschädigungslastsatzes anstelle des Wertes 3 für das Ausgleichsjahr 2008 der Wert 3,8, für das Ausgleichsjahr 2009 der Wert 3,4 und für das Ausgleichsjahr 2010 der Wert 3,2 anzuwenden ist.

Die Nummern 2 und 3 gelten nicht für die Lastenausgleichspflicht und -berechtigung von Berufsgenossenschaften vom Beginn des Ausgleichsjahres an, in dem sie sich mit einer oder mehreren anderen Berufsgenossenschaften nach § 118 in der am 31. Dezember 2007 geltenden Fassung vereinigt haben.

- (3) § 118 Abs. 4 in der am 31. Dezember 2007 geltenden Fassung findet bis zum Umlagejahr 2013 auf gewerbliche Berufsgenossenschaften weiter Anwendung, die die Voraussetzungen des § 176 Abs. 5 in der am 31. Dezember 2007 geltenden Fassung erfüllen, wenn die sich vereinigenden Berufsgenossenschaften bis zum 31. Dezember 2013 eine Vereinbarung nach § 176 Abs. 5 in der am 31. Dezember 2007 geltenden Fassung abgeschlossen haben.

Anmerkungen zu § 220

Allgemeines

Die Vorschrift (Art. 1 Nr. 38) regelt einen gleitenden Übergang vom bisherigen Lastenausgleich zur neuen Lastenverteilung in sieben Schritten, wobei die neue Lastenverteilung – beginnend mit dem Umlagejahr 2008 – bis 2013 ständig wachsendes Gewicht erhält und im Jahre 2014 erstmalig ausschließlich und vollständig durchgeführt wird. Auch bisher enthielt § 220 Übergangsregelungen aus den Neufassungen des ehemaligen Lastenausgleichs in den Jahren 2003 und 2005, die in die neuen Regelungen eingebunden wurden.

Zu Absatz 1 und Absatz 2 Nr. 1

Gäbe es die Regelungen des § 176 Abs. 1 Nr. 2 a.F. nicht, würden sich die gleichen Beträge ergeben, wenn fiktiv beide Ausgleichsrechnungen vorgenommen würden

und danach die Ausgleichsbeträge mit den jeweils für die Umlagejahre genannten Anteilen gewichtet saldiert würden. Die gewählte Formulierung nimmt dagegen faktisch eine Zweiteilung der Renten- und Entschädigungslasten in den Verhältnissen 85 % zu 15 % im Jahr 2008, 70 % zu 30 % im Jahr 2009 (etc.), bis 15 % zu 85 % im Jahr 2013 vor. Für den jeweils ersten Teil wird der Lastenausgleich noch nach altem, für den zweiten die Lastenverteilung nach neuem Recht vorgenommen. Die gewählte Formulierung war erforderlich, um den Besonderheiten der in § 176 Abs. 1 Nr. 2 a.F. geforderten „inneren Solidarität“ (also der Verteilung eines Teils des Umlagesolls nach Entgelten) korrekt gerecht zu werden. Durch die neue Lastenverteilung erfolgt ja bereits eine ähnliche Solidarisierung von Lasten durch die Verteilung des nach Entgelten zugeteilten Überaltlastanteils, die mit wachsendem Anteil der Lastenverteilung

bis 2014 anwächst. Die Höhe der Ausgleichsberechtigung nach § 176 Abs. 1 Nr. 2 a.F. ist durch die Höhe der internen Solidarität begrenzt und soll sich in ihrer Größenordnung parallel zum Rückgang des Anteils des alten Lastenausgleichs bewegen. Damit muss auch der Umfang der inneren Solidarität, die noch zu einer Ausgleichsberechtigung nach dieser Regelung führt, entsprechend zurückgeschraubt werden. In der bis 2007 gültigen Fassung besteht eine Ausgleichsberechtigung nur, wenn der Umfang der internen Solidarität zwischen 20 % und 30 % der alten und/oder toten Rentenlast der BG beträgt. Da aufgrund der speziellen Formulierung des Gesetzes nur 85 %, 70 % etc. bis 15 % im Jahr 2013 der alten und/oder toten Last in die Ermittlung der Ausgleichsberechtigung nach § 176 Abs. 1 Nr. 2 a.F. einfließen, dürfen auch nur zwischen 20 % und 30 % der einfließenden Last (über den ohnehin nach Entgelten zu verteilenden Überaltlastanteil hinaus) und damit ein in der Größenordnung rückläufiger Betrag ohne Berücksichtigung der Unfallgefahr verteilt werden, um bei Vorliegen der übrigen Voraussetzungen noch in den Genuss einer Ausgleichsberechtigung nach dieser Regelung zu gelangen.

Zu Absatz 2 Nr. 2 und 3

In den Jahren 2003 und 2005 war der Lastenausgleich um Kriterien zur Ausgleichsberechtigung bzw. zur Entbindung von der Ausgleichspflicht erweitert worden. Dabei war bei den hierfür festgesetzten Faktoren eine gleitende Absenkung teilweise bis in das Jahr 2013 hinein vorgesehen worden, auf die nur für solche Berufsgenossenschaften verzichtet wurde, die bis 2005 fusioniert hatten. Im Regierungsentwurf des UVMG wurden die

Absenkungen modifiziert, weil der Übergang vom Lastenausgleich zur Lastenverteilung schon vor 2013 abgeschlossen sein sollte. Trotz Verlängerung der Übergangszeit in der endgültigen Fassung wurde die Modifizierung bei der Absenkung der Faktoren nicht mehr rückgängig gemacht. Die Absenkung der Faktoren auf den endgültigen Wert wird nun auch für nach 2005 fusionierende BGen angewandt, es ist allerdings davon auszugehen, dass diese Absenkung auf die Ausgleichsberechtigungen keinen Einfluss haben wird.

Zu Absatz 3

§ 118 Abs. 4 in der am 31. Dezember 2007 geltenden Fassung erlaubte bei Fusionen getrennte Umlagen über die Zwölfjahresfrist des § 118 Abs. 1 hinaus, wenn eine der fusionierenden BGen eine der Voraussetzungen des § 178 Abs. 1 Nr. 1 oder Nr. 3 a.F. erfüllte; § 176 Abs. 5 a.F. erlaubte in diesem Fall, dass die Teile der fusionierenden BGen auch im Lastenausgleich weiterhin wie getrennte Körperschaften behandelt werden. Diese Regelung war im bisherigen Recht insbesondere erforderlich, um BGen die Fusion mit der Bergbau-BG zu ermöglichen, ohne dass erhebliche Teile der Bergbau-Altlast statt von der Gemeinschaft der BGen von ihr allein zu schultern wären.

Die Regelung stellt sicher, dass diese Möglichkeit weiterhin besteht, solange noch ein Teil der Renten- bzw. Entschädigungslast nach dem Lastenausgleich in der bisherigen Fassung ausgeglichen wird. Sie kann nach tatsächlicher Sachlage ausschließlich bei einer Fusion mit der Bergbau-BG zum Tragen kommen.

§ 221

Besondere Vorschriften für die landwirtschaftliche Unfallversicherung

- (1) Für Leistungen nach § 54 Abs. 1 und 2 sind die §§ 54 und 55 in der bis zum 31. Dezember 2007 geltenden Fassung anzuwenden, wenn die Antragstellung oder, wenn den Leistungen kein Antrag vorausging, die Inanspruchnahme vor dem 1. Januar 2008 erfolgt ist.
- (2) § 80a ist nur auf Versicherungsfälle anwendbar, die nach dem 31. Dezember 2007 eingetreten sind.
- (3) Die Verwaltungsausgaben der einzelnen landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften dürfen in den Jahren 2008 bis 2010 eine Obergrenze in Höhe von 90 vom Hundert der Verwaltungsausgaben des Jahres 2006 nicht überschreiten. Bei den Verwaltungsausgaben bleiben unberücksichtigt die Versorgungsaufwendungen sowie die in den Umlagen an die Spitzenverbände der landwirtschaftlichen Sozialversicherung enthaltenen Teilbeträge für Anschaffungen für die automatisierte Datenverarbeitung. Die Aufsichtsbehörde kann in begründeten Fällen für einzelne Jahre Ausnahmen zulassen, wenn die Obergrenze im gesamten Zeitraum des Satzes 1 damit nicht überschritten wird. Die Entscheidung nach Satz 3 wird im Rahmen der Genehmigung der Haushaltspläne 2009 und 2010 nach § 71d des Vierten Buches getroffen; die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften haben zusammen mit dem Haushaltsplan die erforderlichen Nachweise vorzulegen. Die Aufsichtsbehörden unterrichten das Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz über die Entscheidungen nach Satz 4.
- (4) Die Aufwendungen für die besonderen Abfindungen nach § 221a bleiben bei der Ermittlung der Bewertungskriterien nach § 1 der Verordnung zur Festlegung von Höchstgrenzen für die besoldungsrechtliche Einstufung der Dienstposten in der Geschäftsführung bundesunmittelbarer Körperschaften im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung und der landwirtschaftlichen Sozialversicherung sowie von Obergrenzen für die Zahl der Beförderungsämtler vom 12. Oktober 2004 (BGBl. I, S. 2617) außer Betracht.
- (5) Bei der Rechenschaft über die Verwendung der Mittel nach § 183a ist in den Jahren 2008 bis 2014 auch über die Entwicklung der Verwaltungsausgaben seit dem Jahr 2006 und die Einhaltung der Vorgaben nach Absatz 3 und nach § 187a Rechenschaft abzulegen.
- (6) Bei der Durchführung der Lastenverteilung sind im Jahr 2010 als beitragsbelastbare Flächenwerte nach § 184b Abs. 4 folgende Werte anzusetzen:

| Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft | Wert |
|--|---------------|
| Schleswig-Holstein und Hamburg | 1 361 157 388 |
| Niedersachsen-Bremen | 2 770 313 842 |
| Nordrhein-Westfalen | 2 828 713 410 |
| Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland | 2 484 717 085 |
| Franken und Oberbayern | 1 802 762 734 |
| Niederbayern/Oberpfalz und Schwaben | 1 525 327 160 |
| Baden-Württemberg | 1 952 117 614 |
| Gartenbau | 1 029 050 781 |
| Mittel- und Ostdeutschland | 7 013 409 250 |

- (7) In den Jahren 2010 bis 2013 ist § 184c mit der Maßgabe anzuwenden, dass jede Berufsgenossenschaft in den Jahren 2010 und 2011 Rentenlasten in Höhe des Dreifachen und in den Jahren 2012 und 2013 in Höhe des Zweieinhalbfachen ihrer Neurenten trägt.

Anmerkungen zu § 221

Allgemeines

Die auch nach altem Recht schon als Übergangsvorschrift ausgestaltete Norm (BGBl. I 2005, S. 818) wurde durch das LSVMG vom 18. Dezember 2007 (BGBl. I, S. 2984) mit Inkrafttreten am 1. Januar 2008 neu gefasst: Sie enthält notwendige Übergangsregelungen zum LSVMG.

Zu Absatz 1

Absatz 1 regelt Übergangsfälle zu der in der landwirtschaftlichen Unfallversicherung besonderen Leistung Betriebs- und Haushaltshilfe.

Zu Absatz 2

Die besonderen Leistungseinschränkungen im Rentenrecht der landwirtschaftlichen Unfallversicherung, die die MdE (30 vom Hundert) und die Wartezeit (26 Wochen) betreffen, gelten nicht für Altfälle.

Zu Absatz 3 bis 7

Die Vorschrift bestimmt eine Verwaltungskostenobergrenze, wie sie vergleichbar auch bereits für den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung (§ 4 Abs. 4 SGB V) und (inzwischen ausgelaufen) für den Bereich der Alterssicherung der Landwirte (§ 119a des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte – ALG) geregelt ist bzw. war. Die Verwaltungskosten sollen bis zum Wirksamwerden der Modernisierung der Organisationsstrukturen in der landwirtschaftlichen Sozialversicherung durch eine gesetzliche Regelung um 10 Prozent abgesenkt werden (vgl. auch § 187a).

Den Erfahrungen mit Verwaltungskostenobergrenzen in den genannten Bereichen der Sozialversicherung wird allerdings angemessen Rechnung getragen. Deshalb sollen bestimmte Ausgaben unberücksichtigt bleiben; hierbei handelt es sich um Ausgaben zur Zukunftsvorsorge bzw. Ausgaben, die nur wegen besonderer Umstände den Verwaltungskosten zuzuordnen sind. Diese Art von Aus-

gaben wurde bei den Haushaltsgenehmigungsverfahren der landwirtschaftlichen Alters- und Krankenkassen bei der Budgetermittlung von den Aufsichtsbehörden als Ausnahmetatbestand anerkannt. Ferner soll der Anpassungsprozess bei einzelnen landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde flexibel ausgestaltet werden können, sofern insgesamt in

dem vorgegebenen Zeitraum das Ziel erreicht wird (Gesetzesbegründung BT-Drs. 16/6520). Die befristeten Maßnahmen zur besonderen Abfindung von Bestandsrenten (vgl. § 221a) sollen bei den Kennzahlen für Besoldungsfragen unberücksichtigt bleiben (Absatz 4).

Die Absätze 6 und 7 enthalten Übergangsregelungen zur Lastenverteilung.

§ 221a

Besondere Abfindungen in der landwirtschaftlichen Unfallversicherung

- (1) Versicherte, die gegen eine landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft Anspruch auf eine Rente wegen einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von weniger als 50 vom Hundert haben, sollen in den Jahren 2008 und 2009 auf ihren Antrag im Wege besonderer Abfindungen im Rahmen der nach den Absätzen 2 und 3 zur Verfügung stehenden Mittel mit einem dem Kapitalwert der Rente nach Absatz 4 entsprechenden Betrag abgefunden werden. Für Versicherte, die Anspruch auf mehrere Renten haben, gilt Satz 1, wenn die Summe der festgestellten Vorphundertsätze der Minderung der Erwerbsfähigkeit die Zahl 50 nicht erreicht. Im Übrigen sind § 76 Abs. 2 und 3 und § 77 entsprechend anzuwenden. Liegen die Voraussetzungen für die Bewilligung einer besonderen Abfindung nach Satz 1 vor, ist eine Bewilligung von Abfindungen nach den §§ 76 und 78 ausgeschlossen.
- (2) Für die Bewilligung der besonderen Abfindungen leistet der Bund in den Jahren 2008 und 2009 nach Maßgabe der verfügbaren Haushaltsmittel einen zweckgebundenen Zuschuss bis zu einer Höhe von jährlich 200 Millionen Euro; soweit die bewilligten Mittel im Jahr 2008 nicht in Anspruch genommen wurden, erhöht sich der Betrag für das Jahr 2009 entsprechend. Diese Mittel des Bundes werden an den Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung ausgezahlt, der sie nach besonderer Anforderung an die einzelnen landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften weiterleitet. Das Nähere zur Auszahlung und Verwendung der Bundesmittel wird durch das Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz im Benehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen geregelt.
- (3) Die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften können Bundeszuschüsse nach Absatz 2 nur in Anspruch nehmen, wenn sie für die besonderen Abfindungen aus eigenen Mitteln einen weiteren Betrag in Höhe von 62,5 vom Hundert der auf sie entfallenden Bundeszuschüsse bereitstellen.
- (4) Der Kapitalwert für die Berechnung der besonderen Abfindungen richtet sich nach folgender Tabelle:

| Alter der Versicherten zum Zeitpunkt der Abfindung | Kapitalwert |
|---|--------------------|
| unter 25 | 20,5 |
| 25 bis unter 30 | 19,7 |
| 30 bis unter 35 | 18,8 |
| 35 bis unter 40 | 17,7 |
| 40 bis unter 45 | 16,5 |
| 45 bis unter 50 | 15,1 |
| 50 bis unter 55 | 13,5 |
| 55 bis unter 60 | 11,8 |
| 60 bis unter 65 | 10,0 |
| 65 bis unter 70 | 8,2 |
| 70 bis unter 75 | 6,5 |
| 75 bis unter 80 | 5,0 |
| 80 bis unter 85 | 3,8 |
| 85 bis unter 90 | 2,9 |
| 90 bis unter 95 | 2,2 |
| 95 und mehr | 1,6 |

Anmerkungen zu § 221a

Eingefügt durch LSVMG vom 18. Dezember 2007 (BGBl. I, S. 2984). In Kraft getreten am 1. Januar 2008.

Die Vorschrift gilt lediglich in der landwirtschaftlichen Unfallversicherung. Die wesentlichste Abweichung zum allgemeinen Abfindungsrecht (§§ 76 ff.) besteht in der Beschränkung der Ermessensausübung der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften („sollen“) und der Teilfinanzierung durch Bundesmittel. Auch hier ist ein Antrag erforderlich. Die sowohl zeitlich als auch vom Finanzvolumen beschränkte Aktion betrifft ca. 122 000 Fälle und ein jährliches Rentenvolumen von ca. 264 Mio. €. Sie soll die landwirtschaftlichen BGen in den Folgejahren um ca. 75 Mio. € jährlich entlasten.

Die Abfindungsaktion ist auf erhebliche Resonanz gestoßen. Bis zum Herbst 2008 waren ca. 35 000 Anträge gestellt. Die auf insgesamt 650 Mio. € begrenzte Aktion (insgesamt 400 Mio. € Bundesmittel und 250 Mio. € Eigenmittel der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften) war zu diesem Zeitpunkt mit einem Abfindungsvolumen von ca. 640 Mio. € bereits nahezu ausgeschöpft. In Abstimmung mit dem Ministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz einerseits und den Aufsichtsbehörden andererseits haben die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften den Bundesmittelanteil für 2009 zur Erfolgssicherung vorfinanziert.

§ 221b

Weiterentwicklung der Berechnungsgrundlagen, Verordnungsermächtigung

- (1) Die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften mit Ausnahme der Gartenbau-Berufsgenossenschaft haben bis zum 31. Dezember 2008 den strukturellen Änderungen bei den landwirtschaftlichen Betrieben und deren Auswirkungen auf das Unfallgeschehen durch eine Weiterentwicklung der Festlegungen der Satzung nach § 182 Abs. 2 Satz 2 Rechnung zu tragen. Dabei soll das Unfallrisiko insbesondere durch die Bildung von Risikogruppen berücksichtigt werden; ein angemessener solidarischer Ausgleich ist sicherzustellen. Für die nach den Sätzen 1 und 2 notwendigen statistischen Erhebungen sind die §§ 191 und 198 entsprechend anzuwenden.
- (2) Der Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung hat dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales und dem Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz bis zum 31. März 2009 über die Maßnahmen und Beschlüsse der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften zu berichten.
- (3) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz die anzuwendenden Berechnungsgrundlagen zum 1. Januar 2010 durch Rechtsverordnung festzulegen, wenn die erforderlichen Beschlüsse nicht bis zu der in Absatz 1 genannten Frist gefasst worden sind und den Organen der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften nach dem Bericht nach Absatz 2 auch keine Vorschläge zu einer Beschlussfassung bis spätestens 30. September 2009 vorliegen.

Anmerkungen zu § 221b

Eingefügt mit LSVMG vom 18. Dezember 2007 (BGBl. I, S. 2984) mit Wirkung vom 22. Dezember 2007. Die Vorschrift gilt lediglich für die landwirtschaftliche Unfallversicherung. Sie soll dazu beitragen, künftig die innerlandwirtschaftliche Solidarität zu stärken, wie mit dem zurzeit geltenden Koalitionsvertrag angestrebt. Eingefordert werden zielgenauere Parameter für einen risikogerechteren Beitrag bei gleichzeitiger Berücksichtigung des Solidargedankens (siehe auch Gesetzes-

begründung BT-Drs. 16/6520). Anders als z.B. im Bereich der gewerblichen Berufsgenossenschaften haben die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften im Beitragsrecht größeren Gestaltungsspielraum (vgl. § 182). Der Gesetzgeber überlässt es zunächst den landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften, die vorgenannte Zielsetzung zu erreichen. Gelingt das nicht, droht nach Absatz 3 eine Rechtsverordnung.

**Elftes Kapitel
Übergangsvorschriften
zur Neuorganisation
der gesetzlichen Unfallversicherung**

§ 222

Neuorganisation der gewerblichen Berufsgenossenschaften

- (1) Die Zahl der gewerblichen Berufsgenossenschaften ist bis zum 31. Dezember 2009 auf neun zu reduzieren. Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. legt der Bundesregierung bis zum 31. Dezember 2008 einen Bericht zum Sachstand über die Reduzierung der Trägerzahl vor. Die Bundesregierung leitet den Bericht an den Deutschen Bundestag und den Bundesrat weiter und fügt eine Stellungnahme bei.
- (2) Der Bericht enthält
 1. die am 31. Dezember 2008 vollzogenen Fusionen,
 2. die Beschlüsse über weitere Fusionen und die Zeitpunkte der Umsetzung.
- (3) Bei den Fusionen ist eine angemessene Vertretung der Interessen der in den bisherigen gewerblichen Berufsgenossenschaften vertretenen Branchen sowie eine ortsnahe Betreuung der Versicherten und Unternehmen sicherzustellen.
- (4) Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. wirkt darauf hin, dass die Verwaltungs- und Verfahrenskosten vermindert werden. Vom Jahr 2009 an hat die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. jedes Jahr dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales über die Entwicklung der Verwaltungs- und Verfahrenskosten bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften sowie über die umgesetzten und geplanten Maßnahmen zur Optimierung dieser Kosten zu berichten. Dabei ist gesondert auf die Schlussfolgerungen einzugehen, welche sich aus dem Benchmarking der Versicherungsträger ergeben.

Anmerkungen zu § 222

Allgemeines

Die Vorschrift (Artikel 1 Nr. 39) tritt am Tag nach der Verkündung des UVMG in Kraft (Artikel 13 Abs. 1).

Die Trägerstruktur der gewerblichen Unfallversicherung geriet zu Anfang des Jahrtausends vermehrt in den Fokus von Verbänden und politischen Akteuren. Vor diesem Hintergrund betonte die Mitgliederversammlung des ehemaligen Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften e.V. (HVBG) in ihrer „Stuttgarter Erklärung“ vom 28. November 2003 „... die Bereitschaft der Selbstverwaltung (...), vorhandene Trägerstrukturen

auf ihre Notwendigkeit hin zu prüfen und durch Fusionen optimale Einheiten zu schaffen.“ Dabei müsse „der Branchenbezug der Träger erhalten bleiben.“

In diesem Zusammenhang kündigte der damalige Bundeswirtschaftsminister *Clement* Anfang 2004 eine Reduzierung der 37 Berufsgenossenschaften auf unter zehn an (Westfalen-Blatt, 31. Januar 2004). In einer vom Ministerium für Arbeit und Soziales in Nordrhein-Westfalen bei Roland Berger Strategy Consultants in Auftrag gegebenen Studie zu den „Auswirkungen möglicher Reformoptionen in der Gesetzlichen Unfallversicherung“ von September 2005 wurde eine „forcierte

Optimierung des Status quo, welche über die bislang bekannten Fusionen hinausgeht (Ziel zwischen 8 und 12 Trägern)“ als möglicherweise vorteilhafte Variante benannt (S. 80 f).

Im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales legten die Professoren *Steinmeyer* und *Rürup* am 28. März 2006 ein „Gutachten zur Neuorganisation der gesetzlichen Unfallversicherung“ vor. Sie propagieren darin eine „... (überfällige) Neuorganisation der historisch gewachsenen und dem wirtschaftlichen Strukturwandel nicht Rechnung tragenden Aufbauorganisation der gesetzlichen Unfallversicherung...“ (Kurzbericht, S. 1). Im Ergebnis befürworten die Gutachter „... einen bundesunmittelbaren Zentralträger (...), der die gesamte gesetzliche Unfallversicherung mit Ausnahme der landwirtschaftlichen Unfallversicherung beinhaltet...“ („Zentralisierungsmodell“). Hilfsweise wären „...für den gewerblichen Bereich drei gewerbebereichsbezogene bundesunmittelbare Träger vorgesehen, die z.B. nach Industrie, Handel und Dienstleistungen strukturiert werden könnten“ („Konkordanzmodell“, Kurzbericht, S. 3 f.).

Auf der Grundlage gleichlautender Entschlüsse von Bundestag und Bundesrat legte eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe am 29. Juni 2006 „Eckpunkte zur Reform der gesetzlichen Unfallversicherung“ vor. Als Ziele einer Neuorganisation der gesetzlichen Unfallversicherung wurden u.a. „die Bildung ausgewogener und nachhaltig leistungsfähiger Träger“ sowie „eine Erhöhung der Effizienz der Verwaltung und Einsparungen bei den Verwaltungskosten“ genannt. In Bezug auf die gewerblichen Berufsgenossenschaften führte der Beschluss aus: „Nach Auffassung von Bund und Ländern lassen sich diese Ziele mit höchstens 6 Trägern

erreichen (...). Daher wird der Selbstverwaltung vorgegeben, (...) Konzepte für die Fusionen der Berufsgenossenschaften (...) zu entwickeln, die den oben aufgestellten Grundsätzen entsprechen. (...) Entspricht das Fusionskonzept nicht den genannten Anforderungen oder wird die vorgegebene Trägerzahl nicht erreicht, wird eine Regelung durch den Gesetzgeber getroffen. Die Träger, die nicht den o.a. Anforderungen entsprechen, werden den bestehenden Einheiten sachgerecht zugeordnet“ (S. 3 f.).

Auf Basis ihrer Stuttgarter Erklärung (s.o.) legte die Mitgliederversammlung des HVBG am 1. Dezember 2006 ein Konzept zur möglichen Neuordnung der Trägerstruktur vor. Dieses Modell war im Rahmen eines Diskussionsforums „Strukturelle Neuordnung“ entstanden. Die Verbandsmitglieder hatten sich dort in den Jahren 2004 und 2005 intensiv mit der zukünftigen Trägerstruktur der gewerblichen Unfallversicherung beschäftigt. Enthalten ist ein Zielkorridor von möglicherweise neun Trägern. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales griff diese Zahl erstmals im Arbeitsentwurf eines „Gesetzes zur Reform der gesetzlichen Unfallversicherung“ (UVRG) vom 11. Januar 2007 auf. Im weiteren Verlauf des Gesetzgebungsverfahrens erfolgten dann verschiedene Modifikationen der geplanten Regelung. So wurde der Stichtag für den Bericht des Spitzenverbandes über den Vollzug der Fusionen um ein halbes Jahr nach hinten verlegt. Auch erfolgte eine redaktionelle Anpassung an die neue Bezeichnung des 2007 als Zusammenschluss der ehemaligen Spitzenverbände von öffentlicher und gewerblicher Unfallversicherung entstandenen neuen Spitzenverbandes. Nach dem neuen Absatz 4 soll die DGUV auf eine Verminderung der Verwaltungs- und Verfahrenskosten hinwirken und jährlich über deren Entwicklung bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften sowie die

Folgerungen aus dem trägerübergreifenden „Benchmarking“ berichten. Die Verpflichtung zur Durchführung eines Benchmarkings wird zeitgleich auf sämtliche Träger der gesetzlichen Unfallversicherung erstreckt (siehe die Anmerkungen zu § 69 Abs. 5 SGB IV n.F.). Das Ziel von neun gewerblichen Trägern wurde jedoch nicht mehr verändert. Demgegenüber wurden die zuletzt im Arbeitsentwurf für ein Gesetz zur Reform der gesetzlichen Unfallversicherung (UVRG) vom 4. April 2007 enthaltenen Vorgaben zur Einsparung von 20 Prozent der jährlichen Verwaltungs- und Verfahrenskosten und zur entsprechenden Berichterstattung des Spitzenverbandes (§ 187a) seit Vorlage des Referentenentwurfs vom 22. Oktober 2007 für das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG) nicht weiter verfolgt.

Zu Absatz 1

Die neue Vorschrift enthält die Verpflichtung zur Reduzierung der Trägerzahl der gewerblichen Berufsgenossenschaften auf neun. Dies soll bis zum Ablauf des Jahres 2009 umgesetzt werden. Der DGUV wird aufgegeben, der Bundesregierung bis zum 31. Dezember 2008 einen Bericht über den Sachstand der Gesetzesumsetzung zu erstatten. Eine weitere Berichterstattung im Jahre 2009 ist nicht vorgesehen. Bereits in den Eckpunkten der Bund-Länder-Arbeitsgruppe vom 29. Juni 2006 (s.o.) wird aber ausgeführt, dass das Verfehlen der Zielmarke gesetzgeberische Maßnahmen nach sich ziehen soll. Hierfür spricht auch die Weiterleitung des Berichts an Bundestag und Bundesrat als gesetzgebende Organe. Dies findet zudem Bestätigung durch die Ausführungen maßgeblicher Abgeordneter der Regierungsfraktionen im Rahmen der abschließenden parlamentarischen Debatte am 26. Juni 2008 (Plenarprotokoll 16/172, S. 18283 ff.).

Zu Absatz 2

An den Bericht nach Absatz 1 stellt das Gesetz zwei Mindestanforderungen. Nach der Nr. 1 sind die bis zum Ablauf des Jahres 2008 vollzogenen Fusionen aufzuführen. Daneben verlangt die Nr. 2 eine Berichterstattung über weitere Fusionsbeschlüsse und deren Umsetzungszeitpunkte. Diese Abstufung verdeutlicht, dass nur solche Fusionen als vollzogen gelten, deren Umsetzung zum Stichtag bereits erfolgt ist. Bereits beschlossene, aber erst nach dem 31. Dezember 2008 in Kraft tretende Trägervereinigungen gehören damit zur zweiten Kategorie. Deren Umsetzung hat gemäß Absatz 1 bis zum 31. Dezember 2009 zu erfolgen. Ein späterer Vollzugszeitpunkt widerspricht dem gesetzlichen Auftrag. Dies ergibt sich auch aus der Gesetzesbegründung. Hiernach soll die Umsetzung der Fusionen zeitnah und rechtzeitig vor den nächsten Sozialwahlen abgeschlossen sein (BT-Drs. 16/9154, S. 100 f.). Diese finden im Jahr 2011 statt.

Zu Absatz 3

Die Trägerreduzierung gemäß Absatz 1 lässt deutlich vergrößerte Träger entstehen, die eine größere Zahl an Branchen vertreten. Dabei steigt auch die Zahl der Versicherten sowie der Unternehmen an. Dennoch sollen alle in der neuen Solidargemeinschaft vereinten Branchen angemessen vertreten sein. Es wird im Gesetzestext nicht ausgeführt, wie das Ziel erreicht werden kann. Nach der Gesetzesbegründung (BT-Drs. 16/9154, S. 101) ist dies „zum einen durch die Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane zu gewährleisten“. Ein Vorschlag für deren Besetzung nach erfolgter Fusion ist der zuständigen Aufsichtsbehörde vorab vorzulegen (§ 118 Abs. 1 Satz 3). Zum zweiten verweist die Begründung auf

den in § 118 Abs. 1 Satz 5 enthaltenen Spielraum für die übergangsweise Tätigkeit der bisherigen Geschäftsführer und Stellvertreter der sich vereinigenden Träger. Schließlich werde „dieses Ziel auch durch die bestehende Regelung des § 119 Abs. 4, der auf sämtliche Fusionstatbestände der §§ 116 ff. Anwendung findet, erfüllt.“ Hiernach richte „sich die Zahl der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane des neuen Trägers nach der Summe der Mitglieder, die in den Satzungen der fusionierten Träger vorgesehen war.“

Letzteres erscheint aber fraglich. So hat das Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen in einem Beschluss vom 9. Juni 2008 – L 17 U 84/08 ER – ausgeführt, die Vorschrift des § 119 Abs. 4 sei „auf die freiwillige Vereinigung von gewerblichen BGen nicht anwendbar“, da sie eine „spezielle Übergangsregelung für die Vereinigung von landwirtschaftlichen BGen“ darstelle. Die o.a. Gesetzesbegründung wird dabei ausdrücklich in Bezug genommen und inhaltlich verworfen.

Die Anforderung nach einer ortsnahen Betreuung von Versicherten und Unternehmern wird nicht näher ausgeführt. Erkennbar soll aber verhindert werden, dass sich die fusionierenden Träger „aus der Fläche zurückziehen“.

Zu Absatz 4

Satz 1 verpflichtet die DGUV, auf eine Verminderung der Verwaltungs- und Verfahrenskosten hinzuwirken. Satz 2 enthält eine 2009 einsetzende Berichtspflicht des Spitzenverbandes über die Entwicklung derartiger Kosten bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften. Satz 3 führt die Berichtspflicht weiter aus und stellt die Verbindung zur zeitgleich normierten

Verpflichtung aller gesetzlichen Unfallversicherungsträger zur Durchführung eines „Benchmarkings“ (§ 69 Abs. 5 SGB IV n.F.) her. Unter Benchmarking wird ein Instrument verstanden, „durch das Methoden, Abläufe und Strukturen systematisch gegenübergestellt und miteinander verglichen werden.“ Es soll „Potenziale für Rationalisierung sowie Qualitäts- und Leistungssteigerung (...) aufdecken“ und somit „die Grundlage für den internen Wettbewerb um die beste Aufgabenerfüllung“ („best practices“) schaffen (vgl. Gesetzesbegründung, BT-Drs. 16/9154, S. 107).

Eingefügt wurde der Absatz erst auf Empfehlung des Bundestagsausschusses für Arbeit und Soziales vom 25. Juni 2008. Zum Hintergrund siehe unter „Allgemeines“. In der Begründung werden der erste und zweite Satz aufeinander bezogen („... Hierzu ...“). Vorangegangen war ein entsprechender Änderungsantrag der Fraktionen CDU/CSU und SPD an den Ausschuss (Ausschussdrucksache 16[11]1055 vom 24. Juni 2008, S. 5). Hiernach soll „die Neuorganisation (...) zu einer Einsparung bei den Verwaltungs- und Verfahrenskosten führen.“ In der Sache soll der Spitzenverband die jeweiligen Einsparziele, die insbesondere aus der Reduzierung der Trägerzahl und dem Benchmarkingprozess erwartet werden, mit den Trägern abstimmen (vgl. BT-Drs. 16/9788, S. 19).

Die Berichtspflicht nach Satz 2 kommt erstmals in 2009 zum Tragen. Da sie die Entwicklung der Verwaltungs- und Verfahrenskosten der gewerblichen Berufsgenossenschaften jährlich widerspiegeln soll, ist im ersten Bericht die maßgebende Kostenentwicklung vom Umlagejahr 2007 zum Umlagejahr 2008 darzustellen.

§ 223
Neuorganisation der landesunmittelbaren
Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand

- (1) Die Selbstverwaltungen der landesunmittelbaren Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand erstellen Konzepte zur Neuorganisation und legen sie den jeweiligen Landesregierungen bis zum 31. Dezember 2008 vor. Die Konzepte enthalten eine umfassende Prüfung der Möglichkeiten, die Zahl der landesunmittelbaren Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand auf einen pro Land zu reduzieren.
- (2) Die Länder setzen die Konzepte nach Absatz 1 bis zum 31. Dezember 2009 um. Dabei ist eine angemessene Vertretung der Interessen von Ländern, Kommunen und Feuerwehrverbänden in den Selbstverwaltungsgremien sowie eine ortsnahe Betreuung der Versicherten und Unternehmen sicherzustellen.

Anmerkungen zu § 223

Allgemeines

Die Vorschrift (Artikel 1 Nr. 39) tritt am Tag nach der Verkündung des UVMG in Kraft (Artikel 13 Abs. 1).

Von der Kritik an der Trägerstruktur der gesetzlichen Unfallversicherung (vgl. hierzu § 222 unter „Allgemeines“) sind die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand ebenfalls betroffen. Auch hier wurden in den vergangenen Jahren Forderungen nach einer deutlichen Reduzierung der Trägerzahl laut.

In einer vom Ministerium für Arbeit und Soziales in Nordrhein-Westfalen bei der Unternehmensberatung Roland Berger Strategy Consultants in Auftrag gegebenen Studie zu den „Auswirkungen möglicher Reformoptionen in der Gesetzlichen Unfallversicherung“ von September 2005 wurde ein „Regionalisierungsmodell“ präferiert. Hiernach sollten neun landesunmittelbare und ein bundesunmittelbarer Träger verbleiben (vgl. S. 82 i.V. mit S. 38 ff.).

Im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales legten die Professoren *Steinmeyer* und *Rürup* am 28. März 2006 ein „Gutachten zur Neuorganisation der gesetzlichen Unfallversicherung“ vor. Nach deren Vorstellungen sollte es „... einen bundesunmittelbaren Zentralträger (...), der die gesamte gesetzliche Unfallversicherung mit Ausnahme der landwirtschaftlichen Unfallversicherung beinhaltet ...“ („Zentralisierungsmodell“), geben. Als nächstbeste Lösung wurde ein „Konkordanzmodell“ dargestellt. Hiernach würden neben drei bundesweiten gewerblichen Berufsgenossenschaften lediglich sechs landesunmittelbare und ein bundesunmittelbarer Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand bestehen bleiben.

Von diesen Vorstellungen, aber auch von den Regelungen für die gewerbliche Unfallversicherung in § 222, weicht § 223 deutlich ab. Anstelle einer konkreten Trägerzahl fordert das Gesetz die landesunmittelbaren Träger zur Prüfung der Möglichkeiten einer Reduzierung auf einen landesunmittelbaren Träger je Bundesland auf. Entsprechende Konzepte zur Neuorganisation sind den jeweiligen

Landesregierungen vorzulegen. Nach der Gesetzesbegründung „... schließt die Regelung nicht aus, dass in den Ländern, in denen dies zur Erhöhung der Wirtschaftlichkeit erforderlich ist, Konzepte für die Errichtung länderübergreifender Träger erstellt werden“ (BT-Drs. 16/9154, S. 101). Der Gesetzeswortlaut („setzen die Konzepte nach Absatz 1 bis zum 31. Dezember 2009 um“) verpflichtet die Länderregierungen zur Umsetzung. Dabei sind die in Absatz 2 Satz 2 aufgeführten Interessen zu berücksichtigen.

Zu Absatz 1

Die Selbstverwaltungen der landesunmittelbaren Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand werden verpflichtet, den jeweiligen Landesregierungen bis zum 31. Dezember 2008 Konzepte zur Neuorganisation vorzulegen. Obwohl der Gesetzgeber anstrebt, „... dass die Gesamtzahl der fusionierten Unfallkassen der Anzahl der beteiligten Länder entspricht“ (BT-Drs. 16/9154, S. 102), sind deren Inhalte letztlich ergebnisoffen. Das Gesetz trifft keine Aussagen für den Fall, dass nach dem 31. Dezember 2009 in einem oder mehreren Bundesländern mehr als ein landesunmittelbarer Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand besteht und/oder die Gesamtzahl 16 überstiegen wird. Auch aus den parlamentarischen Beratungen ergibt sich hierfür kein Anhalt.

Zu Absatz 2

Satz 1 schreibt den jeweiligen Landesregierungen die Umsetzung der nach Absatz 1 erstellten Konzepte vor. Die Formulierung ist insofern ungenau, als die dort geforderte umfassende Prüfung auch die Bestätigung des Status quo der landesbezogenen Trägerstruktur zum Ergebnis haben kann. In diesen Fällen entfielen eine Umsetzung. Gleichwohl

erscheint es kritisch, die Länder zu verpflichten, Konzepte ihrer Behörden durch Rechtsverordnung umzusetzen. Dem Gesetzeswortlaut ist dabei kein Spielraum zu entnehmen. Inhaltlich würden damit die landesunmittelbaren Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand zu Verordnungsgebern, während dem jeweiligen Land nur die formelle Umsetzung bliebe.

Der Bundesrat hatte erfolglos gefordert, Absatz 2 und damit die Umsetzungsverpflichtung ersatzlos zu streichen. Zur Begründung wurde ausgeführt, dass auch der Bund nicht verpflichtet sei, die gemäß § 224 von den bundesunmittelbaren Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand vorzulegenden Konzepte zur Neuorganisation umzusetzen (BR-Drs. 113/08 [Beschluss], S. 13). Die Bundesregierung hat dieses Verlangen zurückgewiesen. Sie führt hierzu aus: „Die Bundesregierung lehnt den Vorschlag ab. Die Lage bei der Fusion der bundesunmittelbaren Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand gestaltet sich anders als bei den Fusionen der landesunmittelbaren Träger. Bei letzteren sind alle Voraussetzungen für Fusionen geklärt. Bei den bundesunmittelbaren Trägern gibt es hingegen unterschiedliche Optionen (eine davon ist der Übergang der EUK [Eisenbahn-Unfallkasse] und der UKPT [Unfallkasse Post und Telekom] zu den gewerblichen Berufsgenossenschaften). Weiterhin ist insbesondere bei der Deutschen Bahn offen, welche Auswirkungen die geplante Teilprivatisierung auf die gesetzliche Unfallversicherung hat. Unabhängig von der Umsetzungsfrist steht es den Ländern zu, über die Fusionen zu entscheiden“ (Gegenäußerung der Bundesregierung zu Nr. 8, Anlage 5 zur BT-Drs. 16/9154 vom 8. Mai 2008). Die Ausführungen überzeugen nicht, da auch bei den landesunmittelbaren Trägern verschiedene

Optionen gegeben sind. Die Bundesregierung selbst hat in derselben Drucksache die Möglichkeit zur Bildung länderübergreifender Träger gleichberechtigt neben der Beschränkung auf einen Träger je Bundesland erwähnt (S. 101, siehe auch unter „Allgemeines“). Die propagierte Entscheidungsmöglichkeit der Länder wiederum mag intendiert gewesen sein, ist dem Gesetzestext jedoch nicht (zumindest nicht ohne Weiteres) zu entnehmen (s.o.).

Soweit Konzepte zu Fusionen führen, müssen nach Satz 2 die Interessen der verschiedenen Gebietskörperschaften und Verbände angemessen vertreten sowie eine ortsnahe Betreuung von versicherten Personen wie Unternehmen sichergestellt sein. Dies entspricht der Regelung für gewerbliche Fusionen in § 223 Abs. 3.

§ 224

Neuorganisation der bundesunmittelbaren Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand

Die Selbstverwaltungen der bundesunmittelbaren Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand erstellen ein Konzept zur Neuorganisation und legen dies den zuständigen Bundesministerien bis zum 31. Dezember 2008 vor. Das Konzept enthält eine umfassende Prüfung der Möglichkeiten, die Zahl der bundesunmittelbaren Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand auf einen zu reduzieren.

Anmerkungen zu § 224

Allgemeines

Die Vorschrift (Artikel 1 Nr. 39) tritt am Tag nach der Verkündung des UVMG in Kraft (Artikel 13 Abs. 1).

Die Kritik an der Trägerstruktur der gesetzlichen Unfallversicherung (vgl. §§ 222, 223, jeweils unter „Allgemeines“) umfasste auch die bundesunmittelbaren Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand. Auch hier wurden in den vergangenen Jahren Forderungen nach einer Reduzierung der Trägerzahl laut. In einer vom Ministerium für Arbeit und Soziales in Nordrhein-Westfalen bei der Unternehmensberatung Roland Berger Strategy Consultants in Auftrag gegebenen Studie zu den „Auswirkungen möglicher Reformoptionen in der Gesetzlichen Unfallversicherung“ von September 2005 wurde ein „Regionalisierungsmodell“ präferiert.

Hiernach sollte neben neun landesunmittelbaren lediglich ein bundesunmittelbarer Träger verbleiben (vgl. S. 82 i.V. mit S. 38 ff).

Im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales legten die Professoren *Steinmeyer* und *Rürup* am 28. März 2006 ein „Gutachten zur Neuorganisation der gesetzlichen Unfallversicherung“ vor. Nach deren Vorstellungen sollte es „... einen bundesunmittelbaren Zentralträger (...), der die gesamte gesetzliche Unfallversicherung mit Ausnahme der landwirtschaftlichen Unfallversicherung beinhaltet...“ („Zentralisierungsmodell“), geben. Als nächstbeste Lösung wurde ein „Konkordanzmodell“ dargestellt. Hiernach würden neben drei bundesweiten gewerblichen Berufsgenossenschaften lediglich sechs landesunmittelbare und ein bundesunmittelbarer Unfallversiche-

Träger der öffentlichen Hand bestehen bleiben.

Von diesen Vorstellungen, aber auch von den Regelungen für die gewerbliche Unfallversicherung in § 222, weicht § 224 deutlich ab. Anstelle einer konkreten Trägerzahl fordert das Gesetz die drei bundesunmittelbaren Träger (Eisenbahn-Unfallkasse, Unfallkasse Post und Telekom, Unfallkasse des Bundes) zur Prüfung der Möglichkeiten einer Reduzierung auf einen einzigen bundesunmittelbaren Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand auf.

Einzelheiten

Die Selbstverwaltungen der bundesunmittelbaren Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand werden verpflichtet, den zuständigen Bundesministerien bis zum 31. Dezember 2008 ein Konzept zur Neuorganisation vorzulegen. Nach der Gesetzesbegründung sind dabei „... die Aussagen des Eckpunktepapiers zu den Altlasten und die anstehende Privatisierung der Deutschen Bahn AG zu beachten“. Der Gesetzgeber strebt an, „... dass künftig nur ein bundesunmittelbarer Träger besteht“ (BT-Drs. 16/9154, S. 102). Als Gegenstand der geforderten Untersuchung nennt die Begründung (s.o.) „... auch die

Option einer Zuordnung der Unfallkasse Post und Telekom und Eisenbahn-Unfallkasse in den Bereich der gewerblichen Berufsgenossenschaften“ und verweist in diesem Zusammenhang auf das Recht der Europäischen Gemeinschaft. Dies kann als Hinweis verstanden werden zu prüfen, ob es Beitragsunterschiede zwischen gewerblicher und öffentlicher Unfallversicherung gibt, die insbesondere auf der (Nicht-) Tragung von Altlasten beruhen. Konkurrierende Unternehmen der Bereiche Post, Telekom sowie Bahn könnten hierdurch Wettbewerbsvor- oder -nachteile haben.

Fraglich wäre dann, ob solches mit den Wettbewerbsregeln des Europarechts (Art. 81 ff. EG-Vertrag) in Einklang steht. Das Gesetz trifft keine Aussagen für den Fall, dass bis zum 31. Dezember 2008 ein Konzept nicht vorliegt bzw. es keine organisatorischen Veränderungen enthält. Im Gegensatz zu § 223 Abs. 2 enthält die Norm auch keine Verpflichtung zur Umsetzung der vorgelegten Vorschläge (vgl. hierzu die Anmerkungen zu § 223 Abs. 2). Überdies fehlt es an Vorgaben für die Ausgestaltung von Fusionen, wie sie für die gewerblichen sowie die landesunmittelbaren Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand in §§ 222 Abs. 3, 223 Abs. 2 dargelegt sind.

Anlage 1

Gewerbliche Berufsgenossenschaften

Anlage 1 zu § 114 SGB VII

Das UVMG aktualisiert die Anlage 1 nicht. Sie ist überholt, vom Abdruck wird abgesehen.
Zum aktuellen Stand (September 2008) siehe die Anmerkungen zu § 114 SB VII.

Anlage 2 Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaften

Anlage 2 zu § 114 SGB VII

Das UVMG aktualisiert die Anlage 2 nicht. Sie ist überholt, vom Abdruck wird abgesehen.
Zum aktuellen Stand (September 2008) siehe die Anmerkungen zu § 114 SB VII.

Artikel 2
Weitere Änderung des
Siebten Buches Sozialgesetzbuch

Das Siebte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Unfallversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 1996, BGBl. I, S. 1254), zuletzt geändert durch Artikel 1 dieses Gesetzes, wird wie folgt geändert:

1. *In der Inhaltsübersicht wird die Angabe zu § 143 wie folgt gefasst:*

„§ 143 (weggefallen)“.

2. *§ 143 wird aufgehoben.*

Anmerkungen

Artikel 2 tritt am 1. Januar 2009 in Kraft zu dieser Norm in Art. 1 sowie die
(Art. 13 Abs. 4). Nr. 1. und 2. betreffen die Kommentierung in Art. 5 zu den §§ 137a
Seemannskasse, die im geltenden Recht in bis 137e SGB VI.
§ 143 geregelt ist. Vgl. die Anmerkungen

3. *§ 205 Abs. 1 Satz 1 wird durch folgende Sätze ersetzt:*

„Die bei den landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften gebildeten Verwaltungsgemeinschaften und der Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung dürfen Sozialdaten in gemeinsamen Dateien im gemeinsamen Rechenzentrum der landwirtschaftlichen Sozialversicherung (§ 143e Abs. 2 Nr. 1 Buchstabe a) verarbeiten, soweit die Verarbeitung jeweils zur Aufgabenerfüllung eines der Mitglieder der Verwaltungsgemeinschaft und des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung erforderlich ist. Auf die Übermittlung von Sozialdaten zwischen den Trägern der landwirtschaftlichen Sozialversicherung, dem Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung und dem gemeinsamen Rechenzentrum finden die Regelungen über die Übermittlung von Daten keine Anwendung.“

Anmerkungen

Siehe die Anmerkungen zu § 205 SGB VII.

Artikel 3
Änderung des
Dritten Buches Sozialgesetzbuch

Das Dritte Buch Sozialgesetzbuch – Arbeitsförderung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 24. März 1997, BGBl. I, S. 594, 595), zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 26. August 2008 (BGBl. I, S. 1728), wird wie folgt geändert:

1. *In der Inhaltsübersicht wird die Angabe zum Zweiten Unterabschnitt des Dritten Abschnitts des Zehnten Kapitels wie folgt gefasst:*

**„Zweiter Unterabschnitt
Umlage für das Insolvenzgeld**

§ 358 Aufbringung der Mittel
§ 359 Einzug und Weiterleitung der Umlage
§ 360 Umlagesatz
§ 361 Verordnungsermächtigung
§ 362 Übergangsregelung“

Anmerkungen

Die Änderung des SGB III gemäß Art. 3 tritt am 1. Januar 2009 in Kraft (Art. 13 Abs. 4).

Das Insolvenzgeld wird von den Arbeitsagenturen ausgezahlt, aufzubringen ist es nach derzeit geltendem Recht von den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung. Diese refinanzieren sich bei ihren insolvenzgeldpflichtigen Mitgliedern durch eine Umlage, die jährlich nachträglich durchgeführt wird. Um dies kostengünstig und verwaltungseffizient zu gestalten, wird die Umlage regelmäßig parallel zum Einzug des Unfallversicherungsbeitrags durchgeführt.

Nach §§ 358 ff. in der Fassung des UVMG wird diese Umlage letztmalig im Jahr 2009 für das Jahr 2008 durchgeführt. Die Beitragsbescheide, die die Unfallversicherungsträger im Jahr 2009 an ihre Mitglieder verschicken, werden somit letztmalig auch einen Insolvenzgeld-Beitrag enthalten – ggf. unter Berücksichtigung von für 2008 bereits gezahlten Vorschüssen.

Mit dem UVMG überträgt der Gesetzgeber die Aufgabe des Einzugs der Insolvenzgeldumlage für Entgeltabrechnungszeiträume ab 1. Januar 2009 auf die Einzugsstellen der Krankenkassen. Die Zahlung erfolgt parallel zum Verfahren beim Gesamtsozialversicherungsbeitrag monatlich für das laufende Jahr. Ab Januar 2009 werden somit die Einzugsstellen die Monatsbeiträge für Insolvenzgeldumlage für das Jahr 2009 erheben.

Einzelheiten zur Ausgestaltung des neuen Verfahrens gemäß §§ 358 bis 361 für Entgeltabrechnungszeiträume ab 1. Januar 2009 werden in einem gemeinsamen Rundschreiben der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung bekannt gegeben.

2. *Der Zweite Unterabschnitt des Dritten Abschnitts des Zehnten Kapitels wird wie folgt gefasst:*

**Zweiter Unterabschnitt
Umlage für das Insolvenzgeld**

**§ 358
Aufbringung der Mittel**

- (1) Die Mittel für die Zahlung des Insolvenzgeldes werden durch eine monatliche Umlage von den Arbeitgebern aufgebracht. Der Bund, die Länder, die Gemeinden sowie Körperschaften, Stiftungen und Anstalten des öffentlichen Rechts, über deren Vermögen ein Insolvenzverfahren nicht zulässig ist, und solche juristischen Personen des öffentlichen Rechts, bei denen der Bund, ein Land oder eine Gemeinde kraft Gesetzes die Zahlungsfähigkeit sichert, und private Haushalte werden nicht in die Umlage einbezogen.
- (2) Die Umlage ist nach einem Prozentsatz des Arbeitsentgelts (Umlagesatz) zu erheben. Maßgebend ist das Arbeitsentgelt, nach dem die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung für die im Betrieb beschäftigten Arbeitnehmerinnen, Arbeitnehmer und Auszubildenden bemessen werden oder im Fall einer Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung zu bemessen wären. Für die Zeit des Bezugs von Kurzarbeitergeld, Saisonkurzarbeitergeld oder Transferkurzarbeitergeld bemessen sich die Umlagebeträge nach dem tatsächlich erzielten Arbeitsentgelt bis zur Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung.
- (2) Zu den durch die Umlage zu deckenden Aufwendungen gehören
1. das Insolvenzgeld einschließlich des von der Bundesagentur für Arbeit gezahlten Gesamtsozialversicherungsbeitrages,
 2. die Verwaltungskosten und
 3. die Kosten für den Einzug der Umlage und der Prüfung der Arbeitgeber. Die Kosten für den Einzug der Umlage und der Prüfung der Arbeitgeber werden pauschaliert.

Anmerkungen

Nach der Gesetzesbegründung ist die Umlage zur Zahlung des Insolvenzgeldes künftig monatlich zu zahlen. Sie wird nach dem in der gesetzlichen Rentenversicherung beitragspflichtigen Arbeitsentgelt berechnet. Wie bisher bleiben die Arbeitgeber der öffentlichen Hand und die privaten Haushalte von der

Zahlung der Umlage ausgenommen. Klargestellt wird, dass – wie auch im geltenden Recht – mit der Umlage nicht nur das Insolvenzgeld für die Arbeitnehmer einschließlich der Beiträge zur Sozialversicherung, sondern auch die entstehenden Nebenaufwendungen zu finanzieren sind. Die Kosten der Ein-

zugsstellen und die Kosten der Prüfung der Arbeitgeber durch die Rentenversicherung, die zu den Aufwendungen

zählen, werden durch eine Pauschale abgegolten.

§ 359

Einzug und Weiterleitung der Umlage

- (1) Die Umlage ist zusammen mit dem Gesamtsozialversicherungsbeitrag an die Einzugsstelle zu zahlen. Die für den Gesamtsozialversicherungsbeitrag geltenden Vorschriften des Vierten Buches finden entsprechende Anwendung, soweit dieses Gesetz nichts anderes bestimmt.
- (2) Die Einzugsstelle leitet die Umlage einschließlich der Zinsen und Säumniszuschläge arbeitstäglich an die Bundesagentur für Arbeit weiter.

Anmerkungen

Der Einzug der Umlage für das Insolvenzgeld wird den Einzugsstellen des Gesamtsozialversicherungsbeitrages übertragen. Die Vorschriften für den Gesamtsozialversicherungsbeitrag finden entsprechende Anwendung. Damit wird die Prüfung des Einzugs der Umlage im Rahmen der Prüfung des Einzugs des Gesamtsozialversicherungsbeitrages

vorgenommen. Ebenso gelten die Vorschriften über die Verteilung der Vergütung für den Einzug der Umlage entsprechend. Die Einzugsstelle leitet die eingezogene Umlage wie den Anteil des Gesamtsozialversicherungsbeitrages, der der Bundesagentur für Arbeit zusteht, an die Bundesagentur für Arbeit weiter (vgl. Gesetzesbegründung).

§ 360

Umlagesatz

Der Umlagesatz ist so zu bemessen, dass das Aufkommen aus der Umlage zusammen mit den sonstigen Einnahmen unter Berücksichtigung der voraussichtlichen Entwicklung der Insolvenzereignisse ausreicht, um die voraussichtlichen Aufwendungen in dem auf die Festsetzung folgenden Kalenderjahr zu decken. Fehlbestände und Überschüsse sind bei der Festsetzung des Umlagesatzes für das folgende Kalenderjahr einzubeziehen.

Anmerkungen

Der Umlagesatz ist nach dem zu erwartenden Finanzbedarf zu bemessen. Reichen die Mittel im vergangenen Jahr nicht aus, ist der Fehlbestand bei der Ermittlung

des zu erwartenden Finanzbedarfs zu berücksichtigen. Ebenso sind Überschüsse in die Berechnung des Umlagesatzes einzubeziehen.

§ 361

Verordnungsermächtigung

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates

1. den Umlagesatz nach § 360 für jedes Kalenderjahr festzusetzen,
2. die Höhe der Pauschale für die Kosten des Einzugs der Umlage und der Prüfung der Arbeitgeber nach Anhörung der Bundesagentur für Arbeit, der Deutschen Rentenversicherung Bund, des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen und des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung sowie der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See festzusetzen. Es kann durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die Befugnis nach Satz 1 Nr. 1 auf den Vorstand der Bundesagentur übertragen. Rechtsverordnungen, die aufgrund von Satz 2 vom Vorstand der Bundesagentur erlassen werden, bedürfen des Einvernehmens mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales.

Anmerkungen

Die Höhe des Umlagesatzes ist entsprechend den Erfordernissen des § 360 für jedes Jahr festzusetzen. Dies erfolgt durch Rechtsverordnung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales. Dieses kann durch Rechtsverordnung die Befugnis hierzu nach Satz 2 auf den Vorstand der Bundesagentur für Arbeit übertragen. Da die Einschätzung der Entwicklung der Insolvenzzereignisse auch nach allgemein politischen Gesichtspunkten erfolgt, hat

die Festlegung des Umlagesatzes durch Rechtsverordnung durch die Bundesagentur im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales zu erfolgen. Des Weiteren wird das Bundesministerium für Arbeit und Soziales ermächtigt, durch Rechtsverordnung die Pauschale für die Kosten des Einzugs der Umlage und für die Kosten der Prüfung der Arbeitgeber festzusetzen. Dabei sind die Beteiligten anzuhören.

§ 362

Übergangsregelung

Für die Aufbringung der Mittel für das Insolvenzgeld für das Jahr 2008 gelten die §§ 358 bis 362 in der am 31. Dezember 2008 geltenden Fassung. Die Höhe der Verwaltungs-kostenabschläge im Jahr 2008 wird jeweils nach einvernehmlicher Schätzung der Bundesagentur für Arbeit und der Verbände der Unfallversicherungsträger festgesetzt.

Anmerkungen

Zwischen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. und der Bundesagentur für Arbeit wird eine Verwaltungsvereinbarung getroffen, soweit Regelungsbedarf zu nachträglichen Geldflüssen

besteht, die insbesondere aus Umlagen für die Jahre bis 2008 oder aus Insolvenzverfahren, die vor 2009 eröffnet wurden, resultieren.

Durch die Regelung des Satzes 2 soll vermieden werden, dass bei den Verwaltungskostenabschlägen für das

letzte Jahr, für das die Umlage durch die Unfallversicherung durchgeführt wird, Überzahlungen entstehen.

Artikel 4
Änderung des
Vierten Buches Sozialgesetzbuch

Das Vierte Buch Sozialgesetzbuch – Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung – in der Fassung der Bekanntmachung vom 23. Januar 2006 (BGBl. I, S. 86, 466), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 26. August 2008 (BGBl. I, S. 1728), wird wie folgt geändert:

[Der Gesetzesentwurf der Bundesregierung sah eine Änderung in Art. 4 Nr. 1 vor, die entsprechend der Beschlussempfehlung des Ausschusses für Arbeit und Soziales gestrichen wurde. Dadurch werden Art. 4 Nr. 2 bis 9 des Regierungsentwurfs nachstehend Art. 4 Nr. 1 bis 8. Auch in den Vorschriften zum Inkrafttreten in Art. 13 wird auf Art. 4 Nr. 1 bis 8 (ehemals Art. 4 Nr. 2 bis 9) verwiesen.]

1. § 28a wird wie folgt geändert:

**§ 28a
Meldepflicht**

- (1) Der Arbeitgeber oder ein anderer Meldepflichtiger hat der Einzugsstelle für jeden in der Kranken-, Pflege-, Rentenversicherung oder nach dem Recht der Arbeitsförderung kraft Gesetzes Versicherten
1. bei Beginn der versicherungspflichtigen Beschäftigung,
 2. bei Ende der versicherungspflichtigen Beschäftigung,
 3. bei Eintritt eines Insolvenzereignisses,
 4. (weggefallen)
 5. bei Änderungen in der Beitragspflicht,
 6. bei Wechsel der Einzugsstelle,
 7. (weggefallen)
 8. bei Unterbrechung der Entgeltzahlung,
 9. bei Auflösung des Arbeitsverhältnisses,
 10. bei Änderung des Familiennamens oder des Vornamens,
 11. bei Änderung der Staatsangehörigkeit,
 12. bei einmalig gezahltem Arbeitsentgelt, soweit es nicht in einer Meldung aus anderem Anlass erfasst werden kann,
 13. bei Beginn der Berufsausbildung,

14. bei Ende der Berufsausbildung,
15. bei Wechsel von einer Betriebsstätte im Beitrittsgebiet zu einer Betriebsstätte im übrigen Bundesgebiet oder umgekehrt,
16. bei Beginn der Altersteilzeitarbeit,
17. bei Ende der Altersteilzeitarbeit,
18. bei Änderung des Arbeitsentgelts, wenn die in § 8 Abs. 1 Nr. 1 genannte Grenze über- oder unterschritten wird,
19. bei nach § 23b Abs. 2 bis 3 gezahltem Arbeitsentgelt oder
20. bei Wechsel von einem Wertguthaben, das im Beitrittsgebiet und einem Wertguthaben, das im übrigen Bundesgebiet erzielt wurde,

eine Meldung durch gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung aus systemgeprüften Programmen oder mittels maschinell erstellter Ausfüllhilfen zu erstatten.

- (2) Der Arbeitgeber hat jeden am 31. Dezember des Vorjahres Beschäftigten nach Absatz 1 zu melden (Jahresmeldung).
- (3) Die Meldungen enthalten für jeden Versicherten insbesondere
 1. seine Versicherungsnummer, soweit bekannt,
 2. seinen Familien- und Vornamen,
 3. sein Geburtsdatum,
 4. seine Staatsangehörigkeit,
 5. Angaben über seine Tätigkeit nach dem Schlüsselverzeichnis der Bundesagentur für Arbeit,
 6. die Betriebsnummer seines Beschäftigungsbetriebes,
 7. die Beitragsgruppen,
 8. die zuständige Einzugsstelle und
 9. den Arbeitgeber.

Zusätzlich sind anzugeben

1. bei der Anmeldung
 - a) die Anschrift,
 - b) der Beginn der Beschäftigung,
 - c) sonstige für die Vergabe der Versicherungsnummer erforderliche Angaben,
 - d) die Angabe, ob zum Arbeitgeber eine Beziehung als Ehegatte, Lebenspartner oder Abkömmling besteht,
 - e) die Angabe, ob es sich um eine Tätigkeit als geschäftsführender Gesellschafter einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung handelt,
2. bei der Abmeldung und bei der Jahresmeldung
 - a) eine Anschriftenänderung, wenn die neue Anschrift noch nicht gemeldet worden ist,
 - b) das in der Rentenversicherung oder nach dem Recht der Arbeitsförderung beitragspflichtige Arbeitsentgelt in Euro,
 - c) das in der Unfallversicherung beitragspflichtige Arbeitsentgelt in Euro und die geleisteten Arbeitsstunden,
 - d) der Zeitraum, in dem das angegebene Arbeitsentgelt erzielt wurde,
 - e) Wertguthaben, die auf die Zeit nach Eintritt der Erwerbsminderung entfallen,
 - f) die Unfallversicherungsmitgliedsnummer seines Beschäftigungsbetriebs,
 - g) die Betriebsnummer des zuständigen Unfallversicherungsträgers,
 - h) die anzuwendende Gefahrtarifstelle,
3. bei der Meldung der Namensänderung eine Anschriftenänderung, wenn die neue Anschrift noch nicht gemeldet worden ist,
4. bei der Meldung nach Absatz 1 Nr. 19
 - a) das Arbeitsentgelt in Euro, für das Beiträge gezahlt worden ist,
 - b) im Falle des § 23b Abs. 2 der Kalendermonat und das Jahr der nicht zweckentsprechenden Verwendung des Arbeitsentgelts, im Falle der

Zahlungsunfähigkeit des Arbeitgebers jedoch der Kalendermonat und das Jahr der Beitragszahlung.

- (3a) Die Datenstelle der Träger der Rentenversicherung übermittelt für Zwecke der Berechnung der Umlage nach § 152 des Siebten Buches nach Eingang der Jahresmeldung die Daten nach Absatz 3 Satz 2 Nr. 2 Buchstaben c und h zusammengefasst für jeden Arbeitgeber an den zuständigen Träger der gesetzlichen Unfallversicherung. Dabei sind die Arbeitsentgelte den Gefahrtarifstellen zuzuordnen.
- (4) (weggefallen)
- (5) Der Meldepflichtige hat der zu meldenden Person den Inhalt der Meldung schriftlich mitzuteilen.
- (6) Soweit der Arbeitgeber eines Hausgewerbetreibenden Arbeitgeberpflichten erfüllt, gilt der Hausgewerbetreibende als Beschäftigter.
- (7) Der Arbeitgeber erstattet der Einzugsstelle für einen im privaten Haushalt Beschäftigten anstelle der Meldung nach Absatz 1 unverzüglich eine vereinfachte Meldung (Haushaltsscheck) mit den Angaben nach Absatz 8 Satz 1, wenn das Arbeitsentgelt (§ 14 Abs. 3) aus dieser Beschäftigung regelmäßig 400 Euro im Monat nicht übersteigt. Der Arbeitgeber erteilt der Einzugsstelle eine Ermächtigung zum Einzug des Gesamtsozialversicherungsbeitrags. Der Haushaltsscheck ist vom Arbeitgeber und vom Beschäftigten zu unterschreiben. Die Absätze 2, 3 und 5 gelten nicht.
- (8) Der Haushaltsscheck enthält
 - 1. den Familiennamen, Vornamen, die Anschrift und die Betriebsnummer des Arbeitgebers,
 - 2. den Familiennamen, Vornamen, die Anschrift und die Versicherungsnummer des Beschäftigten; kann die Versicherungsnummer nicht angegeben werden, ist das Geburtsdatum des Beschäftigten einzutragen,
 - 3. die Angabe, ob der Beschäftigte im Zeitraum der Beschäftigung bei mehreren Arbeitgebern beschäftigt ist, und
 - 4.
 - a) bei einer Meldung bei jeder Lohn- oder Gehaltszahlung den Zeitraum der Beschäftigung, das Arbeitsentgelt (§ 14 Abs. 3) für diesen Zeitraum sowie am Ende der Beschäftigung den Zeitpunkt der Beendigung,
 - b) bei einer Meldung zu Beginn der Beschäftigung deren Beginn und das monatliche Arbeitsentgelt (§ 14 Abs. 3),
 - c) bei einer Meldung wegen Änderung des Arbeitsentgelts (§ 14 Abs. 3) den neuen Betrag und den Zeitpunkt der Änderung,

- d) bei einer Meldung am Ende der Beschäftigung den Zeitpunkt der Beendigung,
- e) bei Erklärung des Verzichts auf Versicherungsfreiheit nach § 5 Abs. 2 Satz 2 des Sechsten Buches den Zeitpunkt des Verzichts.

Bei sich anschließenden Meldungen kann von der Angabe der Anschrift des Arbeitgebers und des Beschäftigten abgesehen werden.

- (9) Die Absätze 1 bis 8 gelten entsprechend für versicherungsfrei geringfügig Beschäftigte.

Anmerkungen

Allgemeines

Die Vorschrift regelt Anlass und Inhalt der Meldungen der Arbeitgeber an die Einzugstellen der Krankenkassen im Zusammenhang mit dem Verfahren zur Erhebung des Gesamtsozialversicherungsbeitrags. Ab dem 1. Januar 2009 werden die Arbeitgeber erstmals auch Daten, die die Unfallversicherung betreffen, an die Einzugstellen melden müssen. Diese Meldungen sollten nach dem Gesetzentwurf ursprünglich allein dazu dienen, den Prüfdiensten der Rentenversicherung, die ab dem 1. Januar 2010 die Betriebsprüfung für die Unfallversicherung übernehmen, den Aufbau einer Prüfhilfe zu ermöglichen. Um den dadurch entstehenden Zusatzaufwand für die Unternehmen zu kompensieren, wurde, einem Änderungsantrag des Ausschusses für Arbeit und Soziales folgend, das UVMG um weitere Regelungen ergänzt, mit denen im Ergebnis ab 2012 die Meldungen nach § 28a die Lohnnachweise nach § 165 Abs. 1 SGB VII ersetzen sollen.

Zu Absatz 1

Absatz 1 ist unverändert und gibt den Personenkreis an, für den Meldungen nach § 28a zu erstatten sind. Dies sind die in der Kranken-, Pflege-, Rentenversicherung

oder nach dem Recht der Arbeitsförderung kraft Gesetzes Versicherten. Hinzu kommen noch einige Sonderregelungen. Auf die Unfallversicherung wird jedoch unverändert nicht Bezug genommen. Für Personen, die nur von der Unfallversicherung erfasst werden, z.B. unentgeltliche Beschäftigte, die keinen Sondertatbestand erfüllen, sind daher keine Meldungen abzugeben.

Zu Absatz 3 Satz 2 Nr. 2c, f bis h

Die Neufassung von Absatz 3 Satz 2 Nr. 2 tritt zum 1. Januar 2009 in Kraft und ist bereits für alle Meldungen, die nach diesem Datum gemacht werden und sich auf einen Zeitraum nach dem 31. Dezember 2008 beziehen, anzuwenden.

Die Nummern 2c, f bis h bezeichnen die für die Zwecke der Unfallversicherung zu machenden Angaben. Diese Angaben sind nach dem Wortlaut des Satzes 2 bei der Jahresmeldung und bei der Abmeldung erforderlich, wobei eine Abmeldung nicht nur beim Ende einer Beschäftigung, sondern z.B. auch bei einem Wechsel der Krankenkasse oder der Beitragsgruppe erfolgt. Daneben gibt es über den Gesetzeswortlaut hinaus weitere Entgeltmeldungen. Um das unfallversicherungsrechtliche Entgelt vollständig erfassen

zu können, sind die Angaben bei jeder Entgeltmeldung zu machen, da Entgelt, das bereits in einer früheren Meldung enthalten war, in späteren Meldungen oder der Jahresmeldung nicht mehr anzugeben ist. Die Angaben beziehen sich also immer auf den Zeitraum seit der letzten Meldung, nach Ablauf des Kalenderjahres ist eine Jahresmeldung zu erstatten.

Anzugeben sind:

- Nr. 2c – das in der Unfallversicherung beitragspflichtige Arbeitsentgelt in ganzen Eurobeträgen: Hier sind wie bisher der Höchst-JAV und eventuelle Mindestentgeltregelungen zu beachten.
- Nr. 2c – die geleisteten Arbeitsstunden: Diese Angabe wird vom Prüfdienst der Rentenversicherung nicht benötigt und auch nicht geprüft. Sie werden jedoch von den Unfallversicherungsträgern benötigt. Neben ihrer Verwendung im Rahmen des Beitragsverfahrens sind die Arbeitsstunden wesentliche Grundlage für die gesamte Statistik der Unfallversicherung im Bereich der Prävention, weil sich nur aus ihnen gewerbezweigspezifische Unfallquoten ermitteln lassen. Mit dem Wegfall der Lohnnachweise 2012 erhalten die Unfallversicherungsträger diese Daten nur noch über die Meldungen nach § 28a.
- Nr. 2f – die Unfallversicherungsmitgliedsnummer des Beschäftigungsbetriebs: Im Meldeverfahren ist das Ordnungsmerkmal für die Identifikation der Arbeitgeber die durch die Bundesagentur für Arbeit vergebene Betriebsnummer, die nach Abs. 3 Nr. 6 in der Meldung enthalten ist. Ordnungsmerkmal für die

Identifikation der Unternehmen beim UV-Träger ist die Mitgliedsnummer. Damit die Rentenversicherung die Unternehmen im Auftrag der Unfallversicherung auf der Grundlage der Arbeitgebermeldungen prüfen kann, muss sie daher die Mitgliedsnummer des Unternehmens kennen. Beim späteren Wegfall der Lohnnachweise wird die Mitgliedsnummer das Kriterium für die Summenbildung aus den Einzelmeldungen. Da die Definition der Mitgliedsunternehmen und der Betriebe im Sinne der Bundesagentur für Arbeit (BA) nicht übereinstimmt, können einem Mitgliedsunternehmen mehrere Betriebsnummern zuzuordnen sein und einer Betriebsnummer mehrere Mitgliedsnummern. Für die Zwecke der Unfallversicherung ist es erforderlich, dass alle Meldungen, die sich auf ein Mitgliedsunternehmen beziehen, im Zusammenhang geprüft werden. Dies ist bei der Prüfplanung, die sich grundsätzlich nach Betrieben im Sinne der BA richtet, zu beachten.

- Nr. 2g – die Betriebsnummer des zuständigen Unfallversicherungsträgers: Diese Angabe ist zur Zuordnung der Unternehmen zum zuständigen Unfallversicherungsträger erforderlich. Anzugeben ist die Betriebsnummer, unter der der Unfallversicherungsträger selbst als Arbeitgeber bei der Bundesagentur für Arbeit geführt wird. Werden nach Fusionen getrennte Mitgliederbestände weitergeführt, kann es sinnvoll sein, zur Kennzeichnung mehrere Betriebsnummern für den fusionierten Träger beizubehalten. Ist mehreren Unfallversicherungsträgern in Verwaltungsgemeinschaft eine gemeinsame Betriebsnummer zugeteilt, muss bei der Bundesagentur

für die Zwecke des Meldeverfahrens für jeden der Träger eine weitere Betriebsnummer beantragt werden. Über die Betriebsnummern wird auch der Datenaustausch zwischen der Rentenversicherung und den Unfallversicherungsträgern gesteuert.

- Nr. 2h – die anzuwendende Gefahrtarifstelle: Diese Angabe ist erforderlich, um das Entgelt für die Beitragsberechnung einer Gefahrtarifstelle zuzuordnen. Je nach Satzungsregelung ist für Arbeitnehmer, die in mehreren Gefahrtarifstellen tätig sind, auch eine Aufteilung des Entgelts und der Arbeitsstunden auf mehrere Gefahrtarifstellen erforderlich. Die Gefahrtarifstellen werden im DEÜV-Verfahren durch die Betriebsnummer des Unfallversicherungsträgers, dessen Gefahrtarif verwendet wird, und die Nummer der Tarifstelle bzw. Beobachtungsgruppe gekennzeichnet.

Zu Absatz 3a

Die Vorschrift wurde aufgrund der Empfehlung des Bundestagsausschusses für Arbeit und Soziales aufgenommen (BT-Drs. 16/9788, S. 9) und tritt zum 1. Januar 2010 in Kraft (Art. 4 Nr. 1b [ehemals Art. 4 Nr. 2b], Art. 13 Abs. 5).

Mit der Abschaffung der Lohnnachweise 2012 erhalten die Unfallversicherungsträger die Daten, die sie zur Beitragsberechnung benötigen, nicht mehr unmittelbar von den Unternehmen. Diese müssen nur noch die Meldungen nach § 28a machen. Daher regelt Absatz 3a die Übermittlung der gemeldeten Daten durch die DSRV an die Unfallversicherungsträger. Sie sind zuvor für die Zwecke der Unfallversicherung aufzubereiten. Der Übergangszeitraum, in dem die Unfallversiche-

rungsträger sowohl die Daten von der DSRV als auch die Lohnnachweise nach § 165 Satz 1 in der bis zum 31. Dezember 2011 gültigen Fassung von den Unternehmen erhalten, ermöglicht es, die Ergebnisse beider Meldewege zu vergleichen und gegebenenfalls Nachbesserungen vorzunehmen, bevor zur Beitragsberechnung nur noch die Daten nach § 28a zur Verfügung stehen.

Nach dem Gesetzeswortlaut erfolgt eine Zusammenfassung der Meldungen für jeden Arbeitgeber. Da Beitragsobjekt in der Unfallversicherung das Unternehmen ist und ein Arbeitgeber i.S. des Meldeverfahrens nicht identisch sein muss mit einem Unternehmen i.S. des § 136 SGB VII, ist die Vorschrift dahingehend zu interpretieren, dass die Zusammenfassung bezogen auf die Unternehmen erfolgt. Alle Einzelmeldungen müssen nach Absatz 2f die Unfallversicherungsmitgliedsnummer enthalten. Diese kann daher als Ordnungskriterium für die Zusammenfassung der Daten verwendet werden.

Die Übermittlung soll nach Eingang der Jahresmeldung erfolgen. Genau genommen handelt es sich um lauter Einzelmeldungen für jeden Arbeitnehmer, die nach Ablauf des Kalenderjahres sukzessive eintreffen. Für die Übermittlung an die Unfallversicherungsträger wird kein fester Termin bestimmt. Die Unfallversicherungsträger sind jedoch ihrerseits nach § 181 Abs. 2 SGB VII verpflichtet, bis zum 30. April die für die Berechnung des Ausgleichs im Rahmen der Lastenverteilung erforderlichen Angaben an das Bundesversicherungsamt zu machen. Zuvor müssen die Daten noch plausibilisiert und um die nach § 180 SGB VII nicht zu berücksichtigenden Entgelte korrigiert werden. Die Arbeitgeber haben nach § 10 DEÜV bis zum 15. April Zeit, die Jahresmeldungen an die Einzugsstellen zu erstatten. Es ist

anzunehmen, dass der Wortlaut „nach Eingang der Jahresmeldung“ sich auf dieses Datum beziehen soll. Es treffen auch nach diesem Zeitpunkt noch Jahresmeldungen bei der DSRV ein. Entsprechend der Handhabung bei den Lohnnachweisen, kann der 15. April jedoch als Stichtag verwendet werden, nach dessen Ablauf ggf. nach § 165 Abs. 3 SGB VII eine Schätzung vorgenommen wird. Anders als im Verfahren mit dem Lohnnachweis bestehen aber nicht nur die Alternativen, dass ein Lohnnachweis vorliegt oder nicht, sondern es kann sein, dass für einen Teil der Arbeitnehmer bereits eine Jahresmeldung abgegeben wurde. Es müssen daher Verfahren zur Vollständigkeitskontrolle gefunden werden (vgl. auch zu § 165 Abs. 3 SGB VII).

Als problematisch können sich die Fälle der unterjährigen Einstellung eines Unternehmens oder der Insolvenz erweisen. Erhalten die Unfallversicherungsträger erst im Folgejahr, nach dem 15. April, Daten von der DSRV, so werden in diesen Fällen Beitragsansprüche häufig nicht mehr zu realisieren sein. Eine nur einmal jährlich zum Zwecke der Berechnung der Umlage stattfindende Datenübermittlung genügt daher den Bedürfnissen der Unfallversicherung nicht. Daher bedarf es einer Regelung zur unterjährigen Datenübermittlung, die auch auf bestimmte Anlässe beschränkt sein kann, oder einer Möglichkeit des Datenzugriffs des Unfallversicherungsträgers auf die bei der DSRV gespeicherten Daten. Allerdings nützen auch diese Möglichkeiten nichts, wenn bei der DSRV die benötigten Daten noch nicht

oder noch nicht vollständig vorliegen (vgl. auch zu § 165 Abs. 1 SGB VII).

Zu übermitteln sind für jeden Arbeitgeber (= Unternehmen s.o.) die Daten nach Absatz 3 Nr. 2 c und h, d.h. die Summen der Entgelte, der geleisteten Arbeitsstunden und die Gefahrtarifstellen. Nr. 2f, d.h. die Mitgliedsnummer, ist nicht genannt. Es handelt sich jedoch um ein notwendiges Identifikationsmerkmal. Nach Satz 2 sind die Arbeitsentgelte den Gefahrtarifstellen zuzuordnen. Die Arbeitsstunden werden hier nicht erwähnt. Wenn sich jedoch das Arbeitsentgelt eines Arbeitnehmers auf mehrere Gefahrtarifstellen verteilt, sind in gleicher Weise auch die Arbeitsstunden zu verteilen. Nur durch die Zuordnung der Arbeitsstunden zu den Gefahrtarifstellen ist die Berechnung von gefahrtarifstellen-spezifischen Unfallquoten möglich.

Zu Absatz 9

Die Neufassung (Wegfall der Wörter „mit der Maßgabe, dass ...“, Art. 4 Nr. 1c) tritt am 1. Januar 2009 in Kraft (Art. 13 Abs. 4). Es handelt sich um eine Folgeänderung zur Erweiterung des Meldeverfahrens. Bisher war für geringfügig Beschäftigte nach § 8 Abs. 1 Nr. 2, d.h. für kurzzeitig Beschäftigte mit weniger als 2 Monaten oder 50 Kalendertagen, keine Jahresmeldung erforderlich. Da das Entgelt kurzzeitig Beschäftigter in der Unfallversicherung jedoch beitragspflichtig ist, ist auch hier künftig eine Jahresmeldung abzugeben.

2. *In § 28b Abs. 2 Satz 1 werden nach den Wörtern „Deutsche Rentenversicherung Bund“ das Wort „und“ durch ein Komma ersetzt und nach den Wörtern „Bundesagentur für Arbeit“ die Wörter „und die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V.“ eingefügt.*

§ 28b

Aufgaben der Einzugsstelle bei Meldungen, gemeinsame Grundsätze

- (1) Die Einzugsstelle nimmt die Meldungen für die gesetzliche Kranken- und Rentenversicherung nach dem Recht der Arbeitsförderung und für die soziale Pflegeversicherung entgegen, soweit durch dieses Gesetzbuch nichts anderes bestimmt ist. Die Einzugsstelle hat dafür zu sorgen, dass die Meldungen rechtzeitig erstattet werden, die erforderlichen Angaben vollständig und richtig enthalten sind und die Meldungen rechtzeitig weitergeleitet werden.
- (2) Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen, die Deutsche Rentenversicherung Bund, die Bundesagentur für Arbeit und die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. bestimmen in gemeinsamen Grundsätzen bundeseinheitlich:
 1. die Schlüsselzahlen für Personengruppen, Beitragsgruppen und für Abgabegründe der Meldungen,
 2. den Aufbau der einzelnen Datensätze für die Übermittlung von Meldungen und Beitragsnachweisen sowie von Eingangsbestätigungen, Fehlermeldungen und Rückmeldungen der Sozialversicherungsträger an die Arbeitgeber durch Datenübertragung.

Die gemeinsamen Grundsätze bedürfen der Genehmigung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, das vorher die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände anzuhören hat.
- (3) Die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See kann für ihren Bereich von den Bestimmungen nach Absatz 2 Nr. 1 abweichen.
- (4) Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen, die Deutsche Rentenversicherung Bund und die Bundesagentur für Arbeit bestimmen bundeseinheitlich die Gestaltung des Haushaltsschecks (§ 28a Abs. 7) und der der Einzugsstelle in diesem Verfahren zu erteilenden Einzugsermächtigung.
- (5) Für die Meldungen nach § 28a Abs. 10 und 11 gilt Absatz 1 für die Annahmestelle der berufsständischen Versorgungseinrichtungen entsprechend. Absatz 2 gilt entsprechend mit der Maßgabe, dass auch die Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen zu beteiligen ist, soweit Meldungen nach § 28a Abs. 10 und 11 betroffen sind.

Anmerkungen

Bei der Ergänzung des Absatzes 2 handelt es sich um eine Folgeregelung zur Erweiterung des Meldeverfahrens um Daten zur Unfallversicherung. Die Einzelheiten des Meldeverfahrens werden in Gemein-

samen Grundsätzen der Spitzenverbände der Sozialversicherungsträger geregelt. Zukünftig ist hieran auch die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. beteiligt.

3. *§ 28i Satz 4 wird aufgehoben.*

§ 28i Zuständige Einzugsstelle

Zuständige Einzugsstelle für den Gesamtsozialversicherungsbeitrag ist die Krankenkasse, von der die Krankenversicherung durchgeführt wird. Für Beschäftigte, die bei keiner Krankenkasse versichert sind, werden Beiträge zur Rentenversicherung und zur Arbeitsförderung an die Einzugsstelle gezahlt, die der Arbeitgeber in entsprechender Anwendung des § 175 Abs. 3 Satz 2 des Fünften Buches gewählt hat. Zuständige Einzugsstelle ist in den Fällen des § 28f Abs. 2 die nach § 175 Abs. 3 Satz 3 des Fünften Buches bestimmte Krankenkasse. [Satz 4 mit Wirkung vom 1. Januar 2009 aufgehoben]. Bei geringfügigen Beschäftigungen ist zuständige Einzugsstelle die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See/Verwaltungsstelle Cottbus als Träger der Rentenversicherung.

Anmerkungen

§ 28i Satz 4 lautet bis Ende 2008: „Zuständige Einzugsstelle ist in den Fällen des § 2 Abs. 3 die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See“, betrifft also deutsche Seeleute, die auf einem Seeschiff beschäftigt sind, das nicht berechtigt ist, die Bundesflagge zu führen. Laut Begründung des Gesetzesentwurfs der Bundesregierung (BT-Drs. 16/9154, S. 41) handelt es sich um eine Folgeänderung zu Art. 4 Nr. 1 des Regierungsentwurfs, der die Streichung des § 2 Abs. 3 SGB IV mit der Begründung vorsah „Die Regelung hat keine praktische Bedeutung mehr, da aufgrund anderer Vorschriften die soziale Absicherung gewährleistet ist“. Entsprechend der Beschlussempfehlung

des Bundestagsausschusses für Arbeit und Soziales wurde die Streichung von § 2 Abs. 3 SGB IV aus dem UVMG genommen, um „einem Wunsch der Selbstverwaltung Rechnung“ zu tragen (BT-Drs. 16/9788, S. 9, 20). § 2 Abs. 3 SGB IV gilt also unverändert auch über 2008 hinaus. Die Folgeänderung, Streichung von § 28i Satz 4, wurde jedoch in der Ausschussempfehlung nicht korrigiert, sodass dieser ab 1. Januar 2009 wegfällt. Die durch dieses redaktionelle Versehen entstehende Lücke soll in naher Zukunft dadurch geschlossen werden, dass § 28i Satz 4 durch ein anderes Gesetz wieder in Kraft gesetzt wird.

4. § 28p wird wie folgt geändert:

§ 28p
Prüfung bei den Arbeitgebern

- (1) Die Träger der Rentenversicherung prüfen bei den Arbeitgebern, ob diese ihre Meldepflichten und ihre sonstigen Pflichten nach diesem Gesetzbuch, die im Zusammenhang mit dem Gesamtsozialversicherungsbeitrag stehen, ordnungsgemäß erfüllen; sie prüfen insbesondere die Richtigkeit der Beitragszahlungen und der Meldungen (§ 28a) mindestens alle vier Jahre. Die Prüfung soll in kürzeren Zeitabständen erfolgen, wenn der Arbeitgeber dies verlangt. Die Einzugsstelle unterrichtet den für den Arbeitgeber zuständigen Träger der Rentenversicherung, wenn sie eine alsbaldige Prüfung bei dem Arbeitgeber für erforderlich hält. Die Prüfung umfasst auch die Lohnunterlagen der Beschäftigten, für die Beiträge nicht gezahlt wurden. Die Träger der Rentenversicherung erlassen im Rahmen der Prüfung Verwaltungsakte zur Versicherungspflicht und Beitragshöhe in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung einschließlich der Widerspruchsbescheide gegenüber den Arbeitgebern; insoweit gelten § 28h Abs. 2 sowie § 93 in Verbindung mit § 89 Abs. 5 des Zehnten Buches nicht. Die landwirtschaftlichen Krankenkassen nehmen abweichend von Satz 1 die Prüfung für die bei ihnen versicherten mitarbeitenden Familienangehörigen vor.
- (1a) Die Träger der Rentenversicherung prüfen bei den Arbeitgebern, ob diese ihre Meldepflichten nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz ordnungsgemäß erfüllen und die Künstlersozialabgabe rechtzeitig und vollständig entrichten. Das Prüfverfahren kann mit der Aufforderung zur Meldung eingeleitet werden. Die Träger der Rentenversicherung erlassen insoweit die erforderlichen Verwaltungsakte einschließlich der Widerspruchsbescheide. Die Träger der Rentenversicherung unterrichten die Künstlersozialkasse über Sachverhalte, soweit sie Melde- und Abgabepflichten der Arbeitgeber nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz betreffen.
- (1b) Die Träger der Rentenversicherung teilen den Trägern der Unfallversicherung die Feststellungen aus der Prüfung bei den Arbeitgebern nach § 166 Abs. 2 des Siebten Buches mit. Die Träger der Unfallversicherung erlassen die erforderlichen Bescheide.
- (2) Im Bereich der Regionalträger richtet sich die örtliche Zuständigkeit nach dem Sitz der Lohn- und Gehaltsabrechnungsstelle des Arbeitgebers. Die Träger der Rentenversicherung stimmen sich darüber ab, welche Arbeitgeber sie prüfen; ein Arbeitgeber ist jeweils nur von einem Träger der Rentenversicherung zu prüfen.
- (3) Die Träger der Rentenversicherung unterrichten die Einzugsstellen über Sachverhalte, soweit sie die Zahlungspflicht oder die Meldepflicht des Arbeitgebers betreffen.
- (4) (weggefallen)

- (5) Die Arbeitgeber sind verpflichtet, angemessene Prüfhilfen zu leisten. Abrechnungsverfahren, die mithilfe automatischer Einrichtungen durchgeführt werden, sind in die Prüfung einzubeziehen.
- (6) Zu prüfen sind auch steuerberatende Stellen, Rechenzentren und vergleichbare Einrichtungen, die im Auftrag des Arbeitgebers oder einer von ihm beauftragten Person Löhne und Gehälter abrechnen oder Meldungen erstatten. Die örtliche Zuständigkeit richtet sich im Bereich der Regionalträger nach dem Sitz dieser Stellen. Absatz 5 gilt entsprechend.
- (7) Die Träger der Rentenversicherung haben eine Übersicht über die Ergebnisse ihrer Prüfungen zu führen und bis zum 31. März eines jeden Jahres für das abgelaufene Kalenderjahr den Aufsichtsbehörden vorzulegen. Das Nähere über Inhalt und Form der Übersicht bestimmen einvernehmlich die Aufsichtsbehörden der Träger der Rentenversicherung mit Wirkung für diese.
- (8) Die Deutsche Rentenversicherung Bund führt eine Datei, in der der Name, die Anschrift, die Betriebsnummer, der für den Arbeitgeber zuständige Unfallversicherungsträger und weitere Identifikationsmerkmale eines jeden Arbeitgebers sowie die für die Planung der Prüfungen bei den Arbeitgebern und die für die Übersichten nach Absatz 7 erforderlichen Daten gespeichert sind; die Deutsche Rentenversicherung Bund darf die in dieser Datei gespeicherten Daten nur für die Prüfung bei den Arbeitgebern und zur Ermittlung der nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz abgabepflichtigen Unternehmer verarbeiten und nutzen. In die Datei ist eine Kennzeichnung aufzunehmen, wenn nach § 166 Abs. 2 Satz 2 des Siebten Buches die Prüfung der Arbeitgeber für die Unfallversicherung nicht von den Trägern der Rentenversicherung durchzuführen ist; die Träger der Unfallversicherung haben die erforderlichen Angaben zu übermitteln. Die Datenstelle der Träger der Rentenversicherung führt für die Prüfung bei den Arbeitgebern eine Datei, in der neben der Betriebsnummer eines jeden Arbeitgebers nur die Betriebsnummer des für den Arbeitgeber zuständigen Unfallversicherungsträgers, die Unfallversicherungsmitgliedsnummer des Arbeitgebers, das in der Unfallversicherung beitragspflichtige Entgelt der bei ihm Beschäftigten in Euro, die anzuwendenden Gefahrtarifestellen der bei ihm Beschäftigten, die Versicherungsnummern der bei ihm Beschäftigten einschließlich des Beginns und des Endes von deren Beschäftigung, die Bezeichnung der für jeden Beschäftigten zuständigen Einzugsstelle sowie eine Kennzeichnung des Vorliegens einer geringfügigen Beschäftigung gespeichert sind. Sie darf die Daten der Stammsatzdatei nach § 150 Abs. 1 und 2 des Sechsten Buches sowie die Daten der Datei nach § 150 Abs. 3 des Sechsten Buches für die Prüfung bei den Arbeitgebern verarbeiten und nutzen; die Daten der Stammsatzdatei darf sie auch für Prüfungen nach § 212a des Sechsten Buches verarbeiten und nutzen. Sie ist verpflichtet, auf Anforderung des prüfenden Trägers der Rentenversicherung

1. die in den Dateien nach den Sätzen 1 und 3 gespeicherten Daten,
2. die in den Versicherungskonten der Träger der Rentenversicherung gespeichert, auf den Prüfungszeitraum entfallenden Daten der bei dem zu prüfenden Arbeitgeber Beschäftigten,
3. die bei den für den Arbeitgeber zuständigen Einzugsstellen gespeicherten Daten aus den Beitragsnachweisen (§ 28f Abs. 3) für die Zeit nach dem Zeitpunkt, bis zu dem der Arbeitgeber zuletzt geprüft wurde,
4. die bei der Künstlersozialkasse über den Arbeitgeber gespeicherten Daten zur Melde- und Abgabepflicht für den Zeitraum seit der letzten Prüfung,
5. die bei den Trägern der Unfallversicherung gespeicherten Daten zur Melde- und Beitragspflicht sowie zur Gefahrtarifstelle für den Zeitraum seit der letzten Prüfung,

zu erheben, zu verarbeiten und zu nutzen, soweit dies für die Prüfung, ob die Arbeitgeber ihre Meldepflichten und ihre sonstigen Pflichten nach diesem Gesetzbuch, die im Zusammenhang mit dem Gesamtsozialversicherungsbeitrag stehen, sowie ihre Pflichten als zur Abgabe Verpflichtete nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz und ihre Pflichten nach dem Siebten Buch zur Meldung und Beitragszahlung ordnungsgemäß erfüllen, erforderlich ist. Die dem prüfenden Träger der Rentenversicherung übermittelten Daten sind unverzüglich nach Abschluss der Prüfung bei der Datenstelle und beim prüfenden Träger der Rentenversicherung zu löschen. Die Träger der Rentenversicherung, die Einzugsstellen, die Künstlersozialkasse und die Bundesagentur für Arbeit sind verpflichtet, der Deutschen Rentenversicherung Bund und der Datenstelle die für die Prüfung bei den Arbeitgebern erforderlichen Daten zu übermitteln. Sind für die Prüfung bei den Arbeitgebern Daten zu übermitteln, so dürfen sie auch durch Abruf im automatisierten Verfahren übermittelt werden, ohne dass es einer Genehmigung nach § 79 Abs. 1 des Zehnten Buches bedarf.

Anmerkungen

Allgemeines

Die Vorschrift regelt die Betriebsprüfung bei den Arbeitgebern durch die Betriebsprüfdienste der Rentenversicherung. Sie wird mit Wirkung zum 1. Januar 2009 um die im Zusammenhang mit der Durchführung der Betriebsprüfung im Auftrag der Unfallversicherung ab 1. Januar 2010 notwendig werdenden Regelungen ergänzt. Das frühere Inkrafttreten ermöglicht es, die notwendigen Vorarbeiten, insbeson-

dere den Aufbau der Prüfungsdatei, vorzunehmen.

Zu Absatz 1b

Während die Betriebsprüfer der Rentenversicherung in Bezug auf die übrigen Zweige der Sozialversicherung entsprechend dem Ergebnis der Betriebsprüfung ggf. auch einen geänderten Beitragsbescheid erlassen, bleibt in der Unfallversicherung die Bescheiderteilung in der

Hand der Unfallversicherungsträger. Dies liegt unter anderem daran, dass in der Unfallversicherung neben den geprüften Entgelten und ihrer Zuordnung zu einer Tarifstelle auch weitere Umstände, insbesondere die Unfallbelastung des Unternehmens, in die Beitragsberechnung eingehen können. Daher übermitteln die Prüfdienste der Rentenversicherung ihre Ergebnisse an den zuständigen Unfallversicherungsträger, damit dieser ggf. einen geänderten Beitragsbescheid erlassen kann.

Zu Absatz 8 Satz 1, 1. Halbsatz

Die Deutsche Rentenversicherung Bund hat eine zentrale Datenstelle in Würzburg eingerichtet, in der die Stammdaten aller Versicherten und Arbeitgeber in getrennten Dateien gespeichert werden. Zudem wird dort für die Prüfdienste der Rentenversicherungsträger eine zentrale Prüfplanungsdatei geführt. Die Vorschrift ermächtigt die Deutsche Rentenversicherung Bund, den für einen Arbeitgeber zuständigen Unfallversicherungsträger in ihre Prüfplanungsdatei aufzunehmen. Dies ist erforderlich, um im Vorfeld der Prüfung vom Unfallversicherungsträger Informationen anzufordern und im Nachgang die Prüfergebnisse zu übermitteln. Unter Umständen können für einen Arbeitgeber auch mehrere Unfallversicherungsträger zuständig sein.

Zu Absatz 8 Satz 2

Nach § 166 Abs. 2 Satz 2 SGB VII findet in den Fällen, in denen sich die Beiträge nicht nach den Arbeitsentgelten richten, keine Prüfung durch die Rentenversicherung statt. Der neue Satz 2 1. Halbsatz bestimmt nun, dass diese Fälle in der Prüfplanungsdatei gekennzeichnet werden. Nach Satz 2 2. Halbsatz haben die Träger der Unfallversicherung der

Rentenversicherung die erforderlichen Angaben zu übermitteln. Allerdings wurden alle Unternehmen, auch die, die nicht von der Rentenversicherung zu prüfen sind, verpflichtet, nach § 28a Meldungen betreffend die Unfallversicherung abzugeben. Da in diesen Meldungen als unfallversicherungspflichtiges Entgelt die Ziffer Null einzutragen und entsprechend den Gemeinsamen Grundsätzen nach § 28b das Feld für die Gefährklasse vollständig mit der Ziffer Neun auszufüllen ist, können die notwendigen Informationen auch über die Arbeitgebermeldungen gewonnen werden.

Zu Absatz 8 Satz 3

Satz 3 bestimmt, welche Daten zur Vorbereitung der Prüfung, bezogen auf jeden Arbeitgeber, gespeichert werden dürfen. Er wurde um die Daten zur Unfallversicherung mit Ausnahme der Arbeitsstunden ergänzt. Die Arbeitsstunden sind nicht Gegenstand der Prüfung durch die Rentenversicherungsträger.

Zu Absatz 8 Satz 5

Wenn eine Prüfung ansteht, wird von der Datenstelle der Rentenversicherung (DSRV) auf Anforderung des prüfenden Rentenversicherungsträgers eine temporäre Prüfdatei zusammengestellt. Sie beruht auf den bei der DSRV gespeicherten Stammdaten sowie auf den gespeicherten Daten der Rentenversicherungsträger, der Einzugsstellen, der Künstlersozialkasse und zukünftig auch der Träger der Unfallversicherung für den Zeitraum seit der letzten Prüfung. Die Vorschrift schafft die notwendige datenschutzrechtliche Grundlage für die Erhebung der Daten bei den Sozialversicherungsträgern und die temporäre Verarbeitung und Speicherung, soweit dies für die Zwecke der Prüfung erforder-

lich ist. Nach Abschluss der Prüfung sind die Daten nach Satz 6 unverzüglich zu löschen.

Das Verfahren des Datenaustauschs zwischen der Unfallversicherung und der DSRV wird durch Vereinbarung geregelt.

5. *In § 28r Abs. 3 Satz 1 werden der Punkt durch ein Semikolon ersetzt und folgender Halbsatz angefügt:*

§ 28r Schadensersatzpflicht, Verzinsung

- (1) Verletzt ein Organ oder ein Bediensteter der Einzugsstelle schuldhaft eine diesem nach diesem Abschnitt auferlegte Pflicht, haftet die Einzugsstelle dem Träger der Pflegeversicherung, der Rentenversicherung und der Bundesagentur für Arbeit für einen diesen zugefügten Schaden. Die Schadensersatzpflicht wegen entgangener Zinsen beschränkt sich auf den sich aus Absatz 2 ergebenden Umfang.
- (2) Werden Beiträge, Zinsen auf Beiträge oder Säumniszuschläge schuldhaft nicht rechtzeitig weitergeleitet, hat die Einzugsstelle Zinsen in Höhe von zwei vom Hundert über dem jeweiligen Basiszinssatz nach § 247 des Bürgerlichen Gesetzbuchs zu zahlen.
- (3) Verletzt ein Organ oder ein Bediensteter des Trägers der Rentenversicherung schuldhaft eine diesem nach § 28p auferlegte Pflicht, haftet der Träger der Rentenversicherung der Krankenkasse, der Pflegekasse und der Bundesagentur für Arbeit für einen diesen zugefügten Schaden; dies gilt entsprechend gegenüber den Trägern der Unfallversicherung für die Prüfung nach § 166 Abs. 2 des Siebten Buches. Für entgangene Beiträge sind Zinsen in Höhe von zwei vom Hundert über dem jeweiligen Basiszinssatz nach § 247 des Bürgerlichen Gesetzbuchs zu zahlen.

Anmerkungen

Es handelt sich um eine Folgeregelung zur Erstreckung des Prüfauftrags der Rentenversicherung auf die Unfallversicherung. Die Vorschrift bestimmt die Voraussetzun-

gen für die Haftung der Prüfdienste der Rentenversicherung für Schäden der Sozialversicherungsträger infolge der Prüftätigkeit.

6. *In § 48 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 werden die Wörter „Versicherten bei den Feuerwehr-Unfallkassen“ durch die Wörter „bei den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung versicherten Angehörigen der freiwilligen Feuerwehren die“ ersetzt.*

§ 48 Vorschlagslisten

(1) Das Recht, Vorschlagslisten einzureichen, haben

1. Gewerkschaften sowie andere selbstständige Arbeitnehmervereinigungen mit sozial- oder berufspolitischer Zwecksetzung (sonstige Arbeitnehmervereinigungen) sowie deren Verbände,
2. Vereinigungen von Arbeitgebern sowie deren Verbände,
3. für die Gruppe der Selbstständigen ohne fremde Arbeitskräfte berufsständische Vereinigungen der Landwirtschaft sowie deren Verbände und für die Gruppe der bei den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung versicherten Angehörigen der freiwilligen Feuerwehren die Landesfeuerwehrverbände,
4. Versicherte, Selbstständige ohne fremde Arbeitskräfte und Arbeitgeber (freie Listen).

Verbände der vorschlagsberechtigten Organisationen haben nur dann das Recht, Vorschlagslisten einzureichen, wenn alle oder mindestens drei ihrer vorschlagsberechtigten Mitgliedsorganisationen darauf verzichten, eine Vorschlagsliste einzureichen.

Anmerkungen

Zu Absatz 1 Nummer 3

Durch die Regelung soll sichergestellt werden, dass die Vertretung der Interessen der Angehörigen der freiwilligen Feuerwehren auch nach der Fusion

einer Feuerwehr-Unfallkasse mit einem anderen UV-Träger als einer Feuerwehr-Unfallkasse gewährleistet bleibt (BT-Drs. 16/9154, S. 49).

7. *In § 69 Abs. 5 werden nach den Wörtern „Träger der Kranken- und Rentenversicherung“ ein Komma und die Wörter „die gewerblichen Berufsgenossenschaften, die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand sowie die Träger der landwirtschaftlichen Sozialversicherung“ eingefügt.*

§ 69

Ausgleich, Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit, Kosten- und Leistungsrechnung, Personalbedarfsermittlung

- (1) Der Haushalt ist in Einnahme und Ausgabe auszugleichen.
- (2) Bei der Aufstellung und Ausführung des Haushaltsplans hat der Versicherungsträger sicherzustellen, dass er die ihm obliegenden Aufgaben unter Berücksichtigung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit erfüllen kann.
- (3) Für alle finanzwirksamen Maßnahmen sind angemessene Wirtschaftlichkeitsuntersuchungen durchzuführen.
- (4) In geeigneten Bereichen ist eine Kosten- und Leistungsrechnung einzuführen.
- (5) Die Träger der Kranken- und Rentenversicherung, die gewerblichen Berufsgenossenschaften, die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand sowie die Träger der landwirtschaftlichen Sozialversicherung führen in geeigneten Bereichen ein Benchmarking durch.
- (6) Die Sozialversicherungsträger dürfen Planstellen und Stellen nur ausbringen, soweit sie unter Anwendung angemessener und anerkannter Methoden der Personalbedarfsermittlung begründet sind. Die Erforderlichkeit der im Haushaltsplan ausgebrachten Planstellen und Stellen ist bei gegebenem Anlass, im Übrigen regelmäßig zu überprüfen.

Anmerkungen

Die Neufassung von § 69 Abs. 5 tritt am Tag nach der Verkündung des UVMG in Kraft (Art. 4 Nr. 7 [ehemals Nr. 8], Art. 13 Abs. 1), zeitgleich mit der neu eingeführten Berichtspflicht der DGUV zum Benchmarking in § 222 Abs. 4 Satz 3 (siehe die dortigen Anmerkungen).

Sie erstreckt die bisher schon für die Träger der Kranken- und Rentenversicherung geltende Verpflichtung zu einem Benchmarking „in geeigneten Bereichen“ auf die Träger der Unfallversicherung. Welche Bereiche gemeint sind, konkretisiert die

Norm nicht. Nach der Gesetzesbegründung umfasst das Benchmarking „Leistungs- und Qualitätsdaten wie z.B. den Vergleich der Fallkosten, der internen Prozesse und der Kundenzufriedenheit“. Als Instrument, durch das Methoden, Abläufe und Strukturen systematisch gegenübergestellt und miteinander verglichen werden, soll das Benchmarking „Potenziale für Rationalisierung sowie Qualitäts- und Leistungssteigerung in der gesetzlichen Unfallversicherung und der landwirtschaftlichen Sozialversicherung aufdecken“, „Transparenz erzeugen, die

einen Lerneffekt ermöglicht“ und einen „internen Wettbewerb um die beste Aufgabenerfüllung innerhalb der gesetzlichen Unfallversicherung“ anregen (BT-Drs. 16/9154, S. 41).

Auch ohne gesetzliche Verpflichtung haben die Berufsgenossenschaften und die UV-Träger der öffentlichen Hand auch bisher schon aufgrund von Beschlüssen der Selbstverwaltung seit 2003 in freiwilligen Zusammenschlüssen Benchmarking praktiziert. Die diesbezüglichen Erfahrungen haben dazu beigetragen, dass das Instrument im Jahr 2007 in § 2 Abs. 4 Nr. 14 der Satzung der DGUV verankert wurde. Die Regelung überträgt dem Verband die „Organisation des Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitswettbewerbs zwischen den Mitgliedern, insbesondere [den] Erlass von Richtlinien für Aufbau und Durchführung eines zielorientierten Benchmarking der Leistungs- und Qualitätsdaten“. Gemäß § 222 Abs. 4 SGB VII n.F. hat die DGUV ab 2009 dem BMAS „über die Entwicklung der Verwaltungs- und Verfahrenskosten bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften“ zu berichten und dabei „gesondert auf die Schlussfolgerungen einzugehen, welche sich aus dem Benchmarking der Versicherungsträger

ergeben“ (siehe die dortigen Anmerkungen). Grundlegende Änderungen der Benchmarkingmethodik werden von der Neuregelung nicht erwartet.

Bei den landwirtschaftlichen BGen stellt sich die Situation ähnlich dar. Bereits aufgrund des LSVMG (BGBl. 2007 I, S. 2984) besteht mit Wirkung vom 1. Januar 2008 vom Jahr 2011 an für den Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung eine Berichtspflicht, wobei „gesondert auf die Schlussfolgerungen einzugehen [ist], welche sich aus dem Benchmarking der Träger der landwirtschaftlichen Sozialversicherung ergeben“ (§ 187a Abs. 1 Satz 3 SGB VII). Mit Wirkung vom 1. Januar 2009 ist die Organisation und Durchführung des angestrebten Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitswettbewerbs zwischen den Trägern gesetzlich als Grundsatz- und Querschnittsaufgabe des neu geschaffenen Spitzenverbands festgeschrieben (§§ 143e Abs. 1 Nr. 6 SGB VII). Damit sind die seit 2004 von Trägern und Spitzenverbänden der landwirtschaftlichen Sozialversicherung freiwillig initiierten Aktivitäten zur Einführung eines Benchmarking auf eine gesetzliche Grundlage gestellt worden.

8. Dem § 87 Abs. 2 wird folgender Absatz angefügt:

**Fünfter Titel
Aufsicht**

**§ 87
Umfang der Aufsicht**

- (1) Die Versicherungsträger unterliegen staatlicher Aufsicht. Sie erstreckt sich auf die Beachtung von Gesetz und sonstigem Recht, das für die Versicherungsträger maßgebend ist.
- (2) Auf den Gebieten der Prävention in der gesetzlichen Unfallversicherung erstreckt sich die Aufsicht auch auf den Umfang und die Zweckmäßigkeit der Maßnahmen.

- (3) Soweit die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. Aufgaben nach § 14 Abs. 4, § 15 Abs. 1, § 20 Abs. 2 Satz 2, § 31 Abs. 2 Satz 2, § 32 Abs. 4, § 34 Abs. 3 Satz 1, § 40 Abs. 5, § 41 Abs. 4 und § 43 Abs. 5 des Siebten Buches wahrnimmt, untersteht sie der Rechtsaufsicht des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales kann die Aufsicht mit Ausnahme der Aufsicht im Bereich der Prävention ganz oder teilweise dem Bundesversicherungsamt übertragen.

Anmerkungen

Allgemeines

Die Neufassung (Anfügung des Absatzes 3) tritt am Tag nach Verkündung des UVMG in Kraft (Art. 4 Nr. 8 [ehemals Nr. 9], Art. 13 Abs. 4). Absatz 1 und Absatz 2 sind unverändert.

Nach dem ursprünglichen Entwurf zum UVMG sollte die DGUV hinsichtlich der in Absatz 3 aufgeführten Aufgaben einer umfassenden Rechts- und Fachaufsicht unterstellt werden. Nach massiver Intervention durch die DGUV, Arbeitnehmer- und Arbeitgeberseite, hat der Ausschuss für Arbeit und Soziales des Bundestages empfohlen, den Umfang der Aufsicht über die DGUV auf die Rechtsaufsicht zu beschränken.

Der Entwurf des UVMG sah zudem ursprünglich in einem neuen Absatz 4 die Aufnahme folgender Regelung vor: „Der Bundesrechnungshof prüft die Haushalts- und Wirtschaftsführung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V.“. Die DGUV hat sich im Zuge der Beratungen zum UVMG-E ausdrücklich gegen eine zusätzliche Überprüfung der DGUV durch den Bundesrechnungshof (neben Selbstverwaltung und Aufsichtsbehörden) ausgesprochen. Ein Nebeneinander mehrerer Kontrollen vermehre den bürokratischen Aufwand und sei weder rechtlich begründet noch in der Sache erforderlich. Vor dem Hintergrund eines schwebenden Gerichtsverfahrens ist Absatz 4 nach Bera-

tungen im Ausschuss für Arbeit und Soziales des Bundestages gestrichen worden.

Zu Absatz 3

Absatz 3 ist neu eingefügt und regelt die Aufsicht des BMAS über den Spitzenverband DGUV e.V. Das BMAS kann die Aufsicht – mit Ausnahme des Bereichs der Prävention – auf das Bundesversicherungsamt übertragen. Der Umfang der Aufsicht ist auf die Rechtsaufsicht beschränkt. Der Gesetzentwurf sah ursprünglich noch die Einrichtung einer Fachaufsicht vor. Mit der Rechtsaufsicht wird der Selbstverwaltung des privatrechtlich organisierten Spitzenverbandes jedoch richtigerweise ein höheres Maß an Eigenverantwortung belassen.

Die Rechtsaufsicht ist ausdrücklich beschränkt auf die in Absatz 3 abschließend aufgezählten Bereiche, erstreckt sich also nicht auf die gesamte Aufgabenwahrnehmung durch die DGUV. Bei den der Aufsicht unterliegenden Aufgaben handelt es sich im Einzelnen um:

- Unterstützung der Unfallversicherungsträger bei Erfüllung der Präventionsaufgaben (§ 14 Abs. 4 SGB VII n.F.)
- Mitwirkung beim Erlass von Unfallverhütungsvorschriften (§ 15 Abs. 1 SGB VII n.F.)

- Koordination der organisatorisch und verfahrensmäßig notwendigen Festlegungen für die Bildung, Mandatierung und Tätigkeit der gemeinsamen landesbezogenen Stellen (§ 20 Abs. 2 Satz 2 SGB VII n.F.)
- Erlass von Hilfsmittel-Richtlinien (§ 31 Abs. 2 Satz 2 SGB VII)
- Erlass von Richtlinien über häusliche Krankenpflege (§ 32 Abs. 4 SGB VII)
- Abschluss der Verträge mit den Kassenärztlichen Bundesvereinigungen (§ 34 Abs. 3 Satz 1 SGB VII)
- Erlass von Kraftfahrzeughilfe-Richtlinien (§ 40 Abs. 5 SGB VII)
- Erlass von Wohnungshilfe-Richtlinien (§ 41 Abs. 4 SGB VII)
- Erlass von Reisekosten-Richtlinien (§ 43 Abs. 5 SGB VII)

Die Rechtsaufsicht erstreckt sich auf die Beachtung von Gesetz und sonstigem, für die DGUV maßgebendem Recht. Im Gegensatz zur Fachaufsicht bleiben Zweckmäßigkeitserwägungen bei der Überprüfung außer Betracht.

Die Einführung einer staatlichen Aufsicht über juristische Personen des Privatrechts ist im Allgemeinen dadurch begründet, dass der Staat die Erfüllung von hoheitlichen Aufgaben, die eigentlich ihm selbst

obliegt, in die Hände privater Dritter legt. Insbesondere bei Unterstützungs- und Koordinierungsaufgaben handelt es sich jedoch um typische Aufgaben eines Verbandes, die der internen Abstimmung dienen. Dies gilt auch für die Mitwirkung beim Erlass von Rechtsvorschriften, da die Rechtsetzungsbefugnis letztendlich beim UV-Träger selbst verbleibt. Inwieweit die DGUV im Rahmen der in Absatz 3 aufgezählten Aufgabenbereiche tatsächlich hoheitlich tätig wird bzw. werden kann, muss sich in der Zukunft noch erweisen. Sollte die DGUV hoheitlich tätig werden, ist bei der Ausübung der Rechtsaufsicht zunächst der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zu beachten. Insbesondere ist zu berücksichtigen, dass für die Aufgabenerfüllung der Unfallversicherung der Grundsatz „mit allen geeigneten Mitteln“ (§ 1 SGB VII) gilt. Dies ist das gesetzliche Gestaltungsprinzip für die Bereiche Rehabilitation und Prävention und muss von daher auch gelten, wenn die DGUV auf diesen Gebieten die Unfallversicherungsträger unterstützt und sogar an Maßnahmen mitwirkt. Bei der Ausübung, insbesondere unter dem Gesichtspunkt der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit, ist zu berücksichtigen, dass der Prüfmaßstab allein die Geeignetheit des Mittels (vgl. *Bereiter-Hahn/Mehrtens*, Kommentar zur Gesetzlichen Unfallversicherung, § 1 Rz. 4 m.w.N.) sein kann. Im Übrigen ist jede Prüfung auf die einzelne Aufgabe und deren Umsetzung zu beschränken, nicht jedoch auf die DGUV als Gesamtheit.

Artikel 5
Änderung des
Sechsten Buches Sozialgesetzbuch

Das Sechste Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Rentenversicherung – in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Februar 2002 (BGBl. I, S. 754, 1404, 3384), zuletzt geändert durch Artikel 26 des Gesetzes vom 24. September 2008 (BGBl. I, S. 1856), wird wie folgt geändert:

1. *In der Inhaltsübersicht wird nach der Angabe zu § 137 folgende Angabe eingefügt:*

**„Unterabschnitt 3a
Zuständigkeit der Deutschen Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See für die Seemannskasse**

§ 137a Zuständigkeit der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See für die Seemannskasse

§ 137b Besonderheiten bei den Leistungen und bei der Durchführung der Versicherung

§ 137c Vermögen, Haftung

§ 137d Organe

§ 137e Beirat“

2. *Nach § 137 wird folgender Unterabschnitt 3a eingefügt:*

**„Unterabschnitt 3a
Zuständigkeit der Deutschen Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See für die Seemannskasse“**

Anmerkungen

Unterabschnitt 3a tritt am 1. Januar 2009 in Kraft (Art. 13 Abs. 4).

Im Zuge der Reform der Unfallversicherung ist die Fusion der See-Berufsgenossenschaft mit der Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen vorgesehen. Die Selbstverwaltung hat hierzu entsprechende Beschlüsse gefasst. Dabei wird die Verwaltungsgemeinschaft der See-Sozialversicherung aufgelöst.

Die Seemannskasse ist eine Vorruhestands- und Zusatzversorgungskasse für Seeleute. Diese können bereits vor Erreichen der Altersgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung aus der Seefahrt aus-

scheiden und erhalten von der Seemannskasse unter bestimmten Voraussetzungen ein entsprechendes Überbrückungsgeld. Zudem besteht die Möglichkeit, auch nach dem Erreichen der Regelaltersgrenze Leistungen zu gewähren. Nachdem im Rahmen der Organisationsreform der Rentenversicherung bereits die ehemalige Seekasse durch die Fusion mit der früheren Bundesknappschaft und der Bahnversicherungsanstalt in der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See aufgegangen ist und die See-Krankenkasse ebenfalls in die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See eingegliedert wurde, wird auch die Seemannskasse in den Verbundträger

Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See eingegliedert. Vgl. im

Übrigen die Anmerkungen zu Art. 1 Nr. 18 zu § 143 SGB VII sowie zu Art. 2 Nr. 1.

§ 137a

Zuständigkeit der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See für die Seemannskasse

Die Seemannskasse, die von der See-Berufsgenossenschaft gemäß § 891a der Rentenversicherungsordnung in der Fassung des Artikels 1 § 4 Nr. 2 des Rentenreformgesetzes vom 16. Oktober 1972 (BGBl. I, S. 1965) und den dieses ändernden oder ergänzenden Gesetzen errichtet wurde und durchgeführt wird, wird mit Wirkung vom 1. Januar 2009 unter ihrem Namen durch die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See als Träger der allgemeinen Rentenversicherung nach den §§ 137b bis 137e weitergeführt.

Anmerkungen

Im Zusammenhang mit dem Gesetz zur Organisationsreform in der gesetzlichen Rentenversicherung sind die Bundesknappschaft, die Bahnversicherungsanstalt und die Seekasse zu der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See (KBS) fusioniert. Die Seekasse war von jeher insbesondere mit dem Bereich Leistungsgewährung der Seemannskasse betraut. Diese Aufgabe wird seit dem 1. Oktober 2005 als Auftragsgeschäft von der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See fortgeführt. Dieses

bereits bestehende Auftragsgeschäft und die enge Verzahnung der Satzung mit dem Recht der gesetzlichen Rentenversicherung sind die Gründe dafür, die Seemannskasse unter dem Dach der KBS fortzuführen. Ungeachtet der Ausgliederung aus ihrer bisherigen Trägerschaft und der Überführung in die Trägerschaft der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See wird die Kontinuität der Einrichtung Seemannskasse unter Beibehaltung ihres Namens gewahrt.

§ 137b

Besonderheiten bei den Leistungen und bei der Durchführung der Versicherung

- (1) Aufgabe der Seemannskasse ist die Gewährung eines Überbrückungsgeldes nach Vollendung des 55. Lebensjahres an die bei ihr versicherten Seeleute sowie an Küstenschiffer und Küstenfischer, die aus der Seefahrt ausgeschieden sind. Die Satzung kann ergänzende Leistungen für Versicherte nach Erreichen der Regelaltersgrenze vorsehen.
- (2) Versicherungspflichtig sind in der Seemannskasse
 1. Seeleute, die auf Seefahrzeugen gegen Arbeitsentgelt oder zu ihrer Berufsausbildung nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 des Siebten Buches bei einer gewerblichen Berufsgenossenschaft unfallversichert sind und im Rahmen des § 1 Satz 1 Nr. 1 in Verbindung mit § 129 Abs. 1 Nr. 5 bei der Deutschen Rentenversiche-

rung Knappschaft-Bahn-See rentenversichert sind, sofern diese Beschäftigung nicht geringfügig im Sinne von § 8 des Vierten Buches ausgeübt wird,

2. Küstenschiffer und Küstenfischer, die nach § 2 Satz 1 Nr. 7 oder 10 oder nach § 229a Abs. 1 rentenversichert sind und ihre Tätigkeit nicht im Nebenerwerb ausüben.
- (3) Die Meldungen zur Seemannskasse sind mit den Meldungen zur Sozialversicherung (§ 28a des Vierten Buches) zu verbinden.

Anmerkungen

Zu Absatz 1

Die Aufgabe der Seemannskasse ist es, vor dem Hintergrund vergleichbarer internationaler Regelungen eine zusätzliche soziale Sicherung für Berufsseeleute zu schaffen, die ihnen in der Zeit ab der Vollendung des 55. Lebensjahres durch Zahlung eines Überbrückungsgeldes das Ausscheiden aus der Seefahrt und ggf. die Aufnahme einer Beschäftigung an Land erleichtert. Zudem besteht die Möglichkeit, auch nach dem Erreichen der Regelaltersgrenze Leistungen zu gewähren, wodurch den veränderten Beschäftigungsbedingungen in der deutschen Seeschifffahrt Rechnung getragen wird. Hierdurch ist die Seemannskasse in die Lage versetzt, auf die Anforderungen des Arbeitsmarktes flexibler als bislang zu reagieren und einen Anreiz für ältere Berufsseeleute zu schaffen, die Beschäf-

tigung in der Seefahrt erst zum Beginn der Regelaltersgrenze bzw. danach zu beenden und dennoch eine, wenn auch geringere Leistung, in Anspruch nehmen zu können. Damit sollen der steigende Bedarf an qualifiziertem Personal gedeckt und es den Unternehmen ermöglicht werden, ihre im Rahmen des „Maritimen Bündnisses“ zugesagten Ein- und Rückflaggungen einzuhalten. Diese Aufgabe wird im Kern unverändert fortgeführt.

Zu Absatz 2 und 3

Die Regelungen in den Absätzen 2 und 3 berücksichtigen den Wechsel in der Trägerschaft der Seemannskasse sowie die neuen Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Unfallversicherung. Der in der Seemannskasse versicherte Personenkreis bleibt davon unberührt.

§ 137c

Vermögen, Haftung

- (1) Das Vermögen der Seemannskasse geht zum 1. Januar 2009 mit allen Rechten und Pflichten auf die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See über.
- (2) Das Vermögen der Seemannskasse ist als Sondervermögen getrennt von dem sonstigen Vermögen der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See zu verwalten. Der Überschuss der Einnahmen über die Ausgaben ist dem Vermögen zuzuführen; ein etwaiger Fehlbetrag ist aus diesem zu decken. Der Bewirtschaftungsplan über Einnahmen und Ausgaben einschließlich der Auf-

wendungen für Verwaltungskosten ist in einem Einzelplan des Haushaltsplans der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See zu führen.

- (3) Die Mittel der Seemannskasse sind im Wege der Umlage durch die Unternehmer aufzubringen, die bei ihr versichert sind oder die bei ihr Versicherte beschäftigen. Das Nähere, insbesondere die Voraussetzungen und den Umfang der Leistungen sowie die Festsetzung und die Zahlung der Beiträge, bestimmt die Satzung der Seemannskasse. Sie kann auch eine Beteiligung der Seeleute an der Aufbringung der Mittel vorsehen.
- (4) Die Haftung der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See für Verbindlichkeiten der Seemannskasse ist auf das Sondervermögen der Seemannskasse beschränkt; dieses haftet nicht für Verbindlichkeiten der übrigen Aufgabenbereiche der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See.
- (5) Die Seemannskasse wird von der Aufsichtsbehörde geschlossen, wenn die Erfüllbarkeit der satzungsmäßigen Leistungspflichten nicht mehr auf Dauer gewährleistet ist.

Anmerkungen

Die Trägerschaft der Seemannskasse wird zum 1. Januar 2009 auf die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See in ihrer Eigenschaft als Träger der allgemeinen Rentenversicherung übergeleitet. Mit Rücksicht darauf, dass die Finanzierung der Seemannskasse weiterhin ausschließlich im Wege der Umlage durch die Unternehmer und die versicherten Seeleute (§ 18 der Satzung der Seemannskasse in der derzeit geltenden Fassung) sichergestellt wird, sind ihre Einnahmen, Leistungsaufwendungen und Verwaltungsausgaben als Sondervermögen getrennt vom sonstigen Vermögen der Deutschen Rentenversicherung Knapp-

schaft-Bahn-See zu verwalten. Auf diese Weise und durch die ausdrückliche Trennung der Vermögenshaftung von Deutscher Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See einerseits und Seemannskasse andererseits (Absatz 4) ist gewährleistet, dass Bundesmittel von der Eingliederung der Seemannskasse in die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See vollständig unberührt bleiben. Einnahmen und Ausgaben einschließlich der Verwaltungskosten werden in einem separaten Einzelplan, der Bestandteil des Haushaltsplans der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See wird, veranschlagt.

§ 137d

Organe

Die Selbstverwaltungsorgane und die Geschäftsführung der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See vertreten und verwalten die Seemannskasse nach dem für die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See als Rentenversicherungsträger geltenden Recht und nach Maßgabe der Satzung der Seemannskasse.

Anmerkungen

Die Unterstellung der Seemannskasse unter die Organe der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See und das für diese geltende Recht folgen aus dem gesetzlich angeordneten Träger-

wechsel. Für spezifische Regelungen in Angelegenheiten der Seemannskasse ist – wie bisher bereits – eine eigene Satzung vorgesehen.

§ 137e

Beirat

- (1) Die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See bildet für die Angelegenheiten der Seemannskasse einen Beirat aus Vertretern der Unternehmer nach § 137c Abs. 3 sowie Vertretern der in der Seemannskasse versicherten Seeleute. Die Mitglieder des Beirats und ihre Stellvertreter werden auf Vorschlag der Tarifvertragsparteien der Seeschifffahrt durch den Vorstand der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See berufen. Für ihre Amtsdauer gilt § 58 Abs. 2 des Vierten Buches entsprechend. Ein Mitglied des Beirats kann aus wichtigem Grund vor Ablauf der Amtsdauer abberufen werden.
- (2) Die §§ 40 bis 42 des Vierten Buches über Ehrenämter, Entschädigung der ehrenamtlich Tätigen und Haftung gelten entsprechend.
- (3) Der Beirat berät die Selbstverwaltungsorgane der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See in den Angelegenheiten der Seemannskasse. Er behandelt die Entscheidungsvorlagen und legt eigene Beschlussvorschläge vor. Die Satzung der Seemannskasse kann bestimmen, dass insbesondere in Belangen der Satzung der Seemannskasse, der Versicherung, der Umlage und des Sondervermögens der Vorstand und die Vertreterversammlung der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See nicht abweichend von dem Beschlussvorschlag des Beirats entscheiden dürfen. Gelingt es in derartigen Fällen nicht, eine übereinstimmende Meinungsbildung der am Entscheidungsverfahren beteiligten Gremien herzustellen, entscheidet die Aufsichtsbehörde. Das Nähere regelt die Satzung der Seemannskasse.

Anmerkungen

Die Eingliederung der Seemannskasse in die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See sowie ihre Einbeziehung in deren körperschaftliche Entscheidungsstrukturen erfordert – gemessen an der bisherigen Situation als Teil eines ausschließlich auf die Belange der Seeschifffahrt ausgerichteten Sozialversicherungsträgers – einen deutlich gesteigerten Bedarf an sach- und fachkundiger Beratung und Unterstützung im Zusammenhang mit Meinungsbildungsprozessen der zuständigen Selbstverwaltungsorgane, die Angelegenheiten der Seemannskasse betreffen. Um diesem Erfordernis zu begegnen, wird kraft Gesetzes ein Fachbeirat für die Angelegenheiten der Seemannskasse eingerichtet.

Seine Mitglieder sind auf Vorschlag der Tarifpartner der Seeschifffahrt durch den Vorstand der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See zu berufen. Das gewährleistet nicht nur die Mitwirkung von Personen mit der gebotenen Sachkunde, sondern ermöglicht dem Beirat zudem, repräsentativ die Belange derjenigen Kreise einzubringen, durch die und für die die Seemannskasse errichtet worden ist und die deren Finanzierung weiterhin sicherstellen. Zugleich findet darin die historische Kontinuität der neuen Gestaltung der Seemannskasse ihren Ausdruck, denn es waren die Tarif-

partner der Seeschifffahrt, deren gemeinsame Willensbildung auf der Grundlage von § 891a Reichsversicherungsordnung die Errichtung der Seemannskasse seinerzeit ermöglicht hat. Seiner Funktion als fachkundiges Gremium entsprechend hat der Beirat die Aufgabe, die Selbstverwaltungsorgane der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See in den Angelegenheiten der Seemannskasse zu beraten und vorbereitend an ihrer Willensbildung mitzuwirken. Die abschließende Entscheidung bleibt auch in den Angelegenheiten der Seemannskasse bei den Selbstverwaltungsorganen der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See nach Maßgabe ihrer durch Gesetz oder Satzung festgelegten Zuständigkeit. Dieser Grundsatz bleibt auch insoweit unberührt, als die Satzung in wesentlichen Belangen der Seemannskasse, etwa wenn wichtige Satzungsbestimmungen, die Umlage oder der Vermögensbestand betroffen sind, vorsehen kann, dass das jeweilige Entscheidungsgremium der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See an den Beschlussvorschlag des Beirats gebunden ist, solange dadurch keine Blockade der Beschlussfassung eintritt. Auf die Rechtsstellung der Beiratsmitglieder finden die Vorschriften des Vierten Buches für die in der Sozialversicherung ehrenamtlich Tätigen sinn- gemäße Anwendung.

- 2a. In § 212a Abs. 5 Satz 3 wird die Angabe „§ 28p Abs. 8 Satz 1 und 2 des Vierten Buches“ durch die Angabe „§ 28p Abs. 8 Satz 1 und 3 des Vierten Buches“ ersetzt.

VIERTES KAPITEL

Finanzierung

ZWEITER ABSCHNITT

Beiträge und Verfahren

ZWEITER UNTERABSCHNITT

Verfahren

FÜNFTER TITEL

Beitragserrstattung und Beitragsüberwachung

§ 212a

Prüfung der Beitragszahlungen und Meldungen für sonstige Versicherte und Nachversicherte

- (1) Die Träger der Rentenversicherung prüfen bei den Stellen, die die Pflichtbeiträge für sonstige Versicherte sowie für nachversicherte Personen zu zahlen haben (Zahlungspflichtige), ob diese ihre Meldepflichten und ihre sonstigen Pflichten nach diesem Gesetzbuch im Zusammenhang mit der Zahlung von Pflichtbeiträgen ordnungsgemäß erfüllen. Sie prüfen insbesondere die Richtigkeit der Beitragszahlungen und der Meldungen. Eine Prüfung erfolgt mindestens alle vier Jahre; die Prüfung soll in kürzeren Zeitabständen erfolgen, wenn der Zahlungspflichtige dies verlangt.
- (2) Ein Zahlungspflichtiger ist jeweils nur von einem Träger der Rentenversicherung zu prüfen. Die Träger der Rentenversicherung stimmen sich darüber ab, welche Zahlungspflichtigen sie prüfen. Soweit die Prüfungen durch die Regionalträger durchgeführt werden, ist örtlich der Regionalträger zuständig, in dessen Bereich der Zahlungspflichtige seinen Sitz oder Wohnsitz hat. Eine Prüfung beim Arbeitgeber nach § 28p des Vierten Buches soll zusammen mit einer Prüfung bei den Zahlungspflichtigen durchgeführt werden; eine entsprechende Kennzeichnung des Arbeitgebers in der Datei nach § 28p Abs. 8 Satz 1 des Vierten Buches ist zulässig.
- (3) Die Zahlungspflichtigen haben angemessene Prüfhilfen zu leisten. Automatisierte Abrechnungsverfahren sind in die Prüfung einzubeziehen. Die Zahlungspflichtigen und die Träger der Rentenversicherung treffen entsprechende Vereinbarungen.
- (4) Zu prüfen sind auch Rechenzentren und vergleichbare Stellen, soweit sie im Auftrag der Zahlungspflichtigen oder einer von ihnen beauftragten Stelle die Pflichtbeiträge berechnen, zahlen oder Meldungen erstatten. Soweit die Prüfungen durch die Regionalträger durchgeführt werden, richtet sich die örtliche Zuständigkeit nach dem Sitz der Stelle. Absatz 3 gilt entsprechend.

(5) Die Deutsche Rentenversicherung Bund führt für die Prüfung bei den Zahlungspflichtigen eine Datei, in der folgende Daten gespeichert werden:

1. der Name
2. die Anschrift
3. die Betriebsnummer und, soweit erforderlich, ein weiteres Identifikationsmerkmal der Zahlungspflichtigen
4. die für die Planung der Prüfung erforderlichen Daten der Zahlungspflichtigen und
5. die Ergebnisse der Prüfung

Sie darf die in dieser Datei gespeicherten Daten nur für die Prüfung bei den Zahlungspflichtigen und bei den Arbeitgebern verwenden. Die Datenstelle der Träger der Rentenversicherung führt für die Prüfung der Zahlungspflichtigen eine Datei, in der

1. die Betriebsnummern und, soweit erforderlich, ein weiteres Identifikationsmerkmal der Zahlungspflichtigen,
2. die Versicherungsnummern der Versicherten, für welche die Zahlungspflichtigen Pflichtbeiträge zu zahlen haben und
3. der Beginn und das Ende der Zahlungspflicht

gespeichert werden; im Falle des Satzes 4 darf die Datenstelle die Daten der Stammsatzdatei (§ 150) und der Dateien nach § 28p Abs. 8 Satz 1 und 3 des Vierten Buches für die Prüfung bei den Zahlungspflichtigen verwenden. Die Datenstelle der Träger der Rentenversicherung ist verpflichtet, auf Anforderung des prüfenden Trägers der Rentenversicherung

1. die in den Dateien nach den Sätzen 1 und 3 gespeicherten Daten,
2. die in den Versicherungskonten der Träger der Rentenversicherung gespeicherten, auf den Prüfungszeitraum entfallenden Daten der Versicherten, für die von den Zahlungspflichtigen Pflichtbeiträge zu zahlen waren oder zu zahlen sind, und
3. die bei den Trägern der Rentenversicherung gespeicherten Daten über die Nachweise der unmittelbar an sie zu zahlenden Pflichtbeiträge

zu erheben und zu verwenden, soweit dies für die Prüfung nach Absatz 1 erforderlich ist. Die dem prüfenden Träger der Rentenversicherung übermittelten Daten sind unverzüglich nach Abschluss der Prüfung bei der Datenstelle der Träger der Renten-

versicherung und beim prüfenden Träger der Rentenversicherung zu löschen. Die Zahlungspflichtigen und die Träger der Rentenversicherung sind verpflichtet, der Deutschen Rentenversicherung Bund und der Datenstelle der Träger der Rentenversicherung die für die Prüfung nach Absatz 1 erforderlichen Daten zu übermitteln. Die Übermittlung darf auch durch Abruf im automatisierten Verfahren erfolgen, ohne dass es einer Genehmigung nach § 79 Abs. 1 des Zehnten Buches bedarf.

- (6) Die Bundesregierung kann durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates das Nähere über
1. die Pflichten der Zahlungspflichtigen und der in Absatz 4 genannten Stellen bei automatisierten Abrechnungsverfahren,
 2. die Durchführung der Prüfung sowie die Behebung von Mängeln, die bei der Prüfung festgestellt worden sind, und
 3. den Inhalt der Datei nach Absatz 5 Satz 1 hinsichtlich der für die Planung und für die Speicherung der Ergebnisse der Prüfungen bei Zahlungspflichtigen erforderlichen Daten sowie über den Aufbau und die Aktualisierung dieser Datei
- bestimmen.

Anmerkungen

Redaktionelle Anpassung wegen Änderung des § 28p Abs. 8 SGB IV, siehe die dortigen Anmerkungen.

3. *§ 231 Abs. 7 wird aufgehoben.*

§ 231

Befreiung von der Versicherungspflicht

- (1) Personen, die am 31. Dezember 1991 von der Versicherungspflicht befreit waren, bleiben in derselben Beschäftigung oder selbstständigen Tätigkeit von der Versicherungspflicht befreit. Personen, die am 31. Dezember 1991 als
1. Angestellte im Zusammenhang mit der Erhöhung oder dem Wegfall der Jahresarbeitsverdienstgrenze,
 2. Handwerker oder
 3. Empfänger von Versorgungsbezügen
- von der Versicherungspflicht befreit waren, bleiben in jeder Beschäftigung oder selbstständigen Tätigkeit und bei Wehrdienstleistungen von der Versicherungspflicht befreit.

- (2) Personen, die aufgrund eines bis zum 31. Dezember 1995 gestellten Antrags spätestens mit Wirkung von diesem Zeitpunkt an nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 in der zu diesem Zeitpunkt geltenden Fassung von der Versicherungspflicht befreit sind, bleiben in der jeweiligen Beschäftigung oder selbstständigen Tätigkeit befreit.
- (3) Mitglieder von berufsständischen Versorgungseinrichtungen, die nur deshalb Pflichtmitglied ihrer berufsständischen Kammer sind, weil die am 31. Dezember 1994 für bestimmte Angehörige ihrer Berufsgruppe bestehende Verpflichtung zur Mitgliedschaft in einer berufsständischen Kammer nach dem 31. Dezember 1994 auf weitere Angehörige der jeweiligen Berufsgruppe erstreckt worden ist, werden bei Vorliegen der übrigen Voraussetzungen nach § 6 Abs. 1 von der Versicherungspflicht befreit, wenn
 1. die Verkündung des Gesetzes, mit dem die Verpflichtung zur Mitgliedschaft in einer berufsständischen Kammer auf weitere Angehörige der Berufsgruppe erstreckt worden ist, vor dem 1. Juli 1996 erfolgt und
 2. mit der Erstreckung der Verpflichtung zur Mitgliedschaft in einer berufsständischen Kammer auf weitere Angehörige der Berufsgruppe hinsichtlich des Kreises der Personen, die der berufsständischen Kammer als Pflichtmitglieder angehören, eine Rechtslage geschaffen worden ist, die am 31. Dezember 1994 bereits in mindestens der Hälfte aller Bundesländer bestanden hat.
- (4) Mitglieder von berufsständischen Versorgungseinrichtungen, die nur deshalb Pflichtmitglied einer berufsständischen Versorgungseinrichtung sind, weil eine für ihre Berufsgruppe am 31. Dezember 1994 bestehende Verpflichtung zur Mitgliedschaft in der berufsständischen Versorgungseinrichtung nach dem 31. Dezember 1994 auf diejenigen Angehörigen der Berufsgruppe erstreckt worden ist, die einen gesetzlich vorgeschriebenen Vorbereitungs- oder Anwärterdienst ableisten, werden bei Vorliegen der übrigen Voraussetzungen nach § 6 Abs. 1 von der Versicherungspflicht befreit, wenn
 1. die Änderung der versorgungsrechtlichen Regelungen, mit der die Verpflichtung zur Mitgliedschaft in der berufsständischen Versorgungseinrichtung auf Personen erstreckt worden ist, die einen gesetzlich vorgeschriebenen Vorbereitungs- oder Anwärterdienst ableisten, vor dem 1. Juli 1996 erfolgt und
 2. mit der Erstreckung der Verpflichtung zur Mitgliedschaft in der berufsständischen Versorgungseinrichtung auf Personen, die einen gesetzlich vorgeschriebenen Vorbereitungs- oder Anwärterdienst ableisten, hinsichtlich des Kreises der Personen, die der berufsständischen Versorgungseinrichtung als Pflichtmitglieder angehören, eine Rechtslage geschaffen worden ist, die für die jeweilige Berufsgruppe bereits am 31. Dezember 1994 in mindestens einem Bundesland bestanden hat.

- (5) Personen, die am 31. Dezember 1998 eine selbstständige Tätigkeit ausgeübt haben, in der sie nicht versicherungspflichtig waren, und danach gemäß § 2 Satz 1 Nr. 9 versicherungspflichtig werden, werden auf Antrag von dieser Versicherungspflicht befreit, wenn sie

1. vor dem 2. Januar 1949 geboren sind oder
2. vor dem 10. Dezember 1998 mit einem öffentlichen oder privaten Versicherungsunternehmen einen Lebens- oder Rentenversicherungsvertrag abgeschlossen haben, der so ausgestaltet ist oder bis zum 30. Juni 2000 oder binnen eines Jahres nach Eintritt der Versicherungspflicht so ausgestaltet wird, dass
 - a) Leistungen für den Fall der Invalidität und des Erlebens des 60. oder eines höheren Lebensjahres sowie im Todesfall Leistungen an Hinterbliebene erbracht werden und
 - b) für die Versicherung mindestens ebenso viel Beiträge aufzuwenden sind, wie Beiträge zur Rentenversicherung zu zahlen wären, oder
3. vor dem 10. Dezember 1998 eine vergleichbare Form der Vorsorge betrieben haben oder nach diesem Zeitpunkt bis zum 30. Juni 2000 oder binnen eines Jahres nach Eintritt der Versicherungspflicht entsprechend ausgestalten; eine vergleichbare Vorsorge liegt vor, wenn
 - a) vorhandenes Vermögen oder
 - b) Vermögen, das aufgrund einer auf Dauer angelegten vertraglichen Verpflichtung angespart wird,

insgesamt gewährleisten, dass eine Sicherung für den Fall der Invalidität und des Erlebens des 60. oder eines höheren Lebensjahres sowie im Todesfall für Hinterbliebene vorhanden ist, deren wirtschaftlicher Wert nicht hinter dem einer Lebens- oder Rentenversicherung nach Nummer 2 zurückbleibt. Satz 1 Nr. 2 gilt entsprechend für eine Zusage auf eine betriebliche Altersversorgung, durch die die leistungsbezogenen und aufwandsbezogenen Voraussetzungen des Satzes 1 Nr. 2 erfüllt werden. Die Befreiung ist binnen eines Jahres nach Eintritt der Versicherungspflicht zu beantragen; die Frist läuft nicht vor dem 30. Juni 2000 ab. Die Befreiung wirkt vom Eintritt der Versicherungspflicht an.

- (6) Personen, die am 31. Dezember 1998 eine nach § 2 Satz 1 Nr. 1 bis 3 oder § 229a Abs. 1 versicherungspflichtige selbstständige Tätigkeit ausgeübt haben, werden auf Antrag von dieser Versicherungspflicht befreit, wenn sie

1. glaubhaft machen, dass sie bis zu diesem Zeitpunkt von der Versicherungspflicht keine Kenntnis hatten, und
2. vor dem 2. Januar 1949 geboren sind oder

3. vor dem 10. Dezember 1998 eine anderweitige Vorsorge im Sinne des Absatzes 5 Satz 1 Nr. 2 oder Nr. 3 oder Satz 2 für den Fall der Invalidität und des Erlebens des 60. oder eines höheren Lebensjahres sowie im Todesfall für Hinterbliebene getroffen haben; Absatz 5 Satz 1 Nr. 2 und 3 und Satz 2 sind mit der Maßgabe anzuwenden, dass an die Stelle des Datums 30. Juni 2000 jeweils das Datum 30. September 2001 tritt.

Die Befreiung ist bis zum 30. September 2001 zu beantragen; sie wirkt vom Eintritt der Versicherungspflicht an.

Anmerkungen

Absatz 7 lautet bis 31. Dezember 2008
(Art. 13 Abs. 4):

„(7) Deutsche Seeleute, die auf einem Seeschiff beschäftigt sind, das nicht berechtigt ist, die Bundesflagge zu führen, werden von der sich aus § 2 Abs. 3 Satz 2 des Vierten Buches ergebenden Versicherungspflicht befreit, wenn sie

1. in den letzten zwei Jahren vor Aufnahme der Beschäftigung auf dem Seeschiff weder versicherungspflichtig noch freiwillig versichert waren und
2. vor dem 1. Januar 2002 eine anderweitige Vorsorge im Sinne des Absatzes 5 Satz 1 Nr. 2 und 3 und Satz 2 für den Fall der Invalidität und des Erlebens des 60. oder eines höheren Lebens-

jahres sowie im Todesfall für Hinterbliebene getroffen haben; Absatz 5 Satz 1 Nr. 2 und 3 und Satz 2 ist mit der Maßgabe anzuwenden, dass an die Stelle des Datums 10. Dezember 1998 jeweils das Datum 1. Januar 2002 und an die Stelle des Datums 30. Juni 2000 jeweils das Datum 30. Juni 2002 tritt.

Die Befreiung ist bis zum 30. Juni 2002 zu beantragen; sie wirkt vom Eintritt der Versicherungspflicht an.“

Die Vorschrift regelte die Befreiung von der sich aus § 2 Abs. 3 Satz 2 SGB IV ergebenden Versicherungspflicht für Seeleute, bei denen die Voraussetzungen der Antragspflichtversicherung erfüllt waren. Sie ist aufgrund von Zeitablauf wirkungslos geworden und entfällt mit Wirkung ab 1. Januar 2009 (Art. 13 Abs. 4).

Artikel 6
Änderung des Arbeitsschutzgesetzes

Das Arbeitsschutzgesetz vom 7. August 1996 (BGBl. I, S. 1246), zuletzt geändert durch § 62 Abs. 16 des Gesetzes vom 17. Juni 2008 (BGBl. I, S. 1010), wird wie folgt geändert:

1. *Nach § 20 wird folgender Fünfter Abschnitt eingefügt:*

Fünfter Abschnitt Gemeinsame deutsche Arbeitsschutzstrategie

§ 20a Gemeinsame deutsche Arbeitsschutzstrategie

- (1) Nach den Bestimmungen dieses Abschnitts entwickeln Bund, Länder und Unfallversicherungsträger im Interesse eines wirksamen Arbeitsschutzes eine gemeinsame deutsche Arbeitsschutzstrategie und gewährleisten ihre Umsetzung und Fortschreibung. Mit der Wahrnehmung der ihnen gesetzlich zugewiesenen Aufgaben zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie zur menschengerechten Gestaltung der Arbeit tragen Bund, Länder und Unfallversicherungsträger dazu bei, die Ziele der gemeinsamen deutschen Arbeitsschutzstrategie zu erreichen.
- (2) Die gemeinsame deutsche Arbeitsschutzstrategie umfasst
 1. die Entwicklung gemeinsamer Arbeitsschutzziele,
 2. die Festlegung vorrangiger Handlungsfelder und von Eckpunkten für Arbeitsprogramme sowie deren Ausführung nach einheitlichen Grundsätzen,
 3. die Evaluierung der Arbeitsschutzziele, Handlungsfelder und Arbeitsprogramme mit geeigneten Kennziffern,
 4. die Festlegung eines abgestimmten Vorgehens der für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörden und der Unfallversicherungsträger bei der Beratung und Überwachung der Betriebe,
 5. die Herstellung eines verständlichen, überschaubaren und abgestimmten Vorschriften- und Regelwerks.

Anmerkungen

Allgemeines

| | |
|--|---|
| Die neu eingeführte Vorschrift tritt mit dem gesamten Fünften Abschnitt am Tag | nach Verkündung des UVMG in Kraft (Art. 13 Abs. 1). |
|--|---|

§ 20a ArbSchG legt in allgemeiner Form die Grundsätze fest, die bei der Ausarbeitung und Durchführung der „gemeinsamen deutschen Arbeitsschutzstrategie“ (GDA) zu beachten sind. Die Arbeits- und Sozialministerkonferenz der Länder (ASMK) hat sich in mehreren Beschlüssen seit 2003 mit der Weiterentwicklung des Politikfeldes „Gesundheit und Sicherheit bei der Arbeit“ befasst. Auslöser war im Zuge der Diskussion um Verwaltungsvereinfachung und schlankem Staat nicht zuletzt der Abschlussbericht des Ausschusses der Hohen Aufsichtsbeamten der EU (SLIC), der dem Deutschen Arbeitsschutzsystem eine unzureichende strategische Ausrichtung seiner Aktivitäten und eine nur schwer nachvollziehbare Differenzierung der Funktionen, Aufgaben und Tätigkeiten von UV-Trägern und staatlichen Arbeitsschutzbehörden bescheinigte.

Veränderungen bei den Risiken in der Arbeitswelt bedingen nach Einschätzung der ASMK auch Änderungen bei den Anforderungen an wirksame Arbeitsschutzmaßnahmen. Schließlich verlangen auch europäische und internationale Vorgaben nach einer bundesweit einheitlichen Strategie. Im Ergebnis übermittelte die ASMK dem Bund, den Ländern und den UV-Trägern einen Katalog von Reformvorschlägen. In Umsetzung dieser Vorschläge haben Bund, Länder und Unfallversicherungsträger unter Beteiligung aller relevanten Arbeitsschutzakteure, insbesondere der Sozialpartner, nach dem Motto „Gemeinsam Handeln – jeder in seiner Verantwortung“ ein abgestimmtes Konzept für eine „gemeinsame deutsche Arbeitsschutzstrategie“ (GDA) erarbeitet. Ziel ist es, ein abgestimmtes Handeln des Bundes, der Länder und der Unfallversicherungsträger in vereinbarten Handlungsfeldern, nach gemeinsamen Grundsätzen und in abgestimmten Programmen zu erreichen, um Sicherheit und

Gesundheit der Beschäftigten durch einen inhaltlich und organisatorisch effizienten und systematisch wahrgenommenen Arbeitsschutz zu erhalten, zu verbessern und zu fördern. Dieser Ansatz soll durch Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung ergänzt werden.

Zu Absatz 1

Die Vorschrift enthält die grundlegende Verpflichtung von Bund, Ländern und UV-Trägern, ihr jeweiliges Handeln im Arbeitsschutz an einer gemeinsam zu entwickelnden, bundesweiten Arbeitsschutzstrategie auszurichten. Die zuständigen Akteure müssen gewährleisten, dass vor allem bei der Aufsicht die Betriebe effizient und anwenderorientiert beraten und betreut werden. Bund, Länder und Unfallversicherungsträger haben deshalb ihre jeweiligen Zuständigkeitsbereiche verfahrensmäßig und fachlich so auszurichten und aufeinander abzustimmen, dass sie diese Aufgabe wirksam erfüllen können.

Diese Verpflichtung lässt die Zuständigkeiten und gesetzlichen Aufgaben von Bund, Ländern und Unfallversicherungsträgern unberührt, d.h., ungeachtet der Zusammenarbeit im Rahmen der GDA können die UV-Träger in Umsetzung ihres Präventionsauftrages nach §§ 1, 14 SGB VII wie bisher auch eigene Aktionen und Programme durchführen.

Es wird auch nicht vorgeschrieben, welche Mittel, z.B. personeller oder finanzieller Art, in welcher Höhe eingesetzt werden müssen, sodass die Personal- und Finanzhoheit der vorgenannten Akteure in vollem Umfang gewahrt bleibt. Bewusst wurde dabei auf eine starre Vorgabe darüber verzichtet, in welchem Umfang die notwendigen Ressourcen für eine flächendeckende und einheitliche Umsetzung der

Strategie und der Programme praktisch bereitgestellt werden sollen.

Zu Absatz 2 Nr. 1 - 2

Die Regelung benennt die einzelnen Elemente einer Arbeitsschutzstrategie. Diese müssen fachlich entwickelt und zu einem Gesamtkonzept zusammengefügt und fortgeschrieben werden. Zunächst sind übergeordnete gemeinsame Arbeitsschutzziele festzulegen, aus denen vorrangige Handlungsfelder abgeleitet werden sollen. Diese Handlungsfelder sind operativ auf der Grundlage einer gemeinsamen Vorgehensweise mit Arbeitsprogrammen zu untersetzen.

Seitens Bund, Ländern und UV-Trägern sind unter Beteiligung aller relevanten Arbeitsschutzakteure, insbesondere der Sozialpartner, folgende erste gemeinsame Arbeitsschutzziele und Handlungsfelder erarbeitet:

- Arbeitsschutzziel Nr. 1:
Verringerung der Häufigkeit und Schwere von Arbeitsunfällen unter Einbeziehung psychischer Fehlbelastungen und Förderung des systematischen Arbeitsschutzes; Handlungsfelder dabei sind: Bau- und Montagearbeiten, Logistik, Transport und Verkehr, Berufseinsteiger, Zeitarbeitnehmer, Fremdfirmen;
- Arbeitsschutzziel Nr. 2:
Verringerung der Häufigkeit und Schwere von Muskel-Skelett-Erkrankungen unter Einbeziehung psychischer Fehlbelastungen und Förderung des systematischen Arbeitsschutzes; Handlungsfelder dabei sind: Gesundheitsdienst, einseitig belastende oder bewegungsarme Tätigkeiten;

- Arbeitsschutzziel Nr. 3:
Verringerung der Häufigkeit und Schwere von Hauterkrankungen. Handlungsfelder dabei sind: Arbeit mit bzw. im feuchten Milieu, Kontakt mit hautschädigenden Stoffen (Kühlschmierstoffen, Motorölen, organischen Lösungsmitteln und Reinigungsmitteln).

Für die erste Umsetzungsphase der GDA sind bislang sechs priorisierte Arbeitsprogramme, sog. „Leuchtturmprojekte“, für eine bundesweite Umsetzung ermittelt worden. Insgesamt – unter Berücksichtigung auch regionaler Programme – wurde die Durchführung von zwölf Arbeitsprogrammen beschlossen.

Die GDA steht in Übereinstimmung mit den Zielen und Anforderungen der EU an die Mitgliedstaaten im Rahmen der EU-Gemeinschaftsstrategie für Gesundheit und Sicherheit bei der Arbeit 2007 bis 2012. Deutschland will auf diesem Wege auch dazu beitragen, die Ziele der EU im Arbeitsschutz zu erreichen. Den Zielen der EU-Gemeinschaftsstrategie entsprechend soll die Zahl der Arbeitsunfälle bis 2012 europaweit um 25 % sinken.

Die Festlegung und Spezifizierung von Eckpunkten gemeinsamer Arbeitsprogramme für den ersten GDA-Zeitraum 2008 bis 2012 befindet sich bei den Trägern und in verschiedenen Arbeitsgruppen der GDA derzeit in der Endabstimmung und soll im November 2008 der Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) zur Beschlussfassung vorgelegt werden.

Zu Absatz 2 Nr. 3

Ob die Träger der GDA ihre selbst gesetzten Ziele im Arbeitsschutz erreichen, soll regelmäßig geprüft werden. Parallel zum Prozess der Operationalisierung der GDA Ziele und -Handlungsfelder mittels spezifischer Arbeitsprogramme wird intensiv an einem Evaluationskonzept für die GDA gearbeitet. Dieses von Anbeginn der Planung der GDA aufgenommene sowohl prozessbegleitende als auch nachgehende (ergebnisüberprüfende) Vorgehen soll helfen, Fehlentwicklungen frühzeitig zu identifizieren und die Wirkung der Strategie zu optimieren. Auf den verschiedenen Zielebenen des Evaluationskonzepts sollen Kenngrößen identifiziert, Indikatoren mit Kennzahlen ermittelt und die Arbeitsprogramme schon bei deren Entwicklung für eine Erhebung und Auswertung, einschließlich der Kosten- und Zeitplanung, mitkonzipiert werden. Die Indikatoren hierfür sollen ohne größeren Forschungsbedarf ermittelbar, in ihrer Anzahl begrenzt und für die Öffentlichkeit nachvollziehbar sein. Neben der Evaluation der Ziele und Handlungsfelder soll auch der Gesamtprozess der GDA evaluiert werden (sog. Dachevaluation). Zu den Beteiligten der Evaluation gehören neben den Trägern der GDA die Einrichtungen und Institutionen, soweit sie mit der Verwirklichung von Gesundheit und Sicherheit bei der Arbeit im Rahmen der GDA befasst sind, sowie die Beschäftigten. Auftraggeber der Dachevaluation ist die Nationale Arbeitsschutzkonferenz (§ 20b Abs. 1). UV-Träger, Bund und Länder tragen die Kosten der Evaluation gemeinsam. Die Dachevaluation soll erstmals im Jahr 2011 auf Basis der Daten zum 31. Dezember 2010 im Vergleich zur Datenlage am 31. Dezember 2007 („Baseline“) durchgeführt und im Fünfjahresrhythmus wiederholt werden.

Zu Absatz 2 Nr. 4

Im Bereich der Beratung und Überwachung der Betriebe wird die Verpflichtung der Aufsichtsdienste zur Zusammenarbeit als fester Bestandteil der Arbeitsschutzstrategie verankert. Die Vorschrift steht in engem Zusammenhang mit der neu eingeführten Regelung in § 20 Abs. 1 Nr. 1 - 2 SGB VII (siehe dortige Anmerkungen).

Zu Absatz 2 Nr. 5

Die Genehmigungsvoraussetzungen für Unfallverhütungsvorschriften sind bereits in § 15 SGB VII fixiert worden. Im Bereich der Rechtsetzung schreibt Absatz 2 Nr. 5 darüber hinaus die Schaffung eines verständlichen, überschaubaren und vor allem abgestimmten Vorschriften- und Regelwerks zwischen staatlichem Arbeitsschutzrecht und dem autonomen Satzungsrecht der Unfallversicherungsträger gesetzlich fest. Hierauf hatten sich Bund, Länder und UV-Träger bereits in den „Leitlinien zur künftigen Gestaltung des Vorschriften- und Regelwerkes im Arbeitsschutz“ („Leitlinienpapier“, BArbBl. 6/2003, S. 48) verständigt. Die Beteiligten der GDA haben vereinbart, das Leitlinienpapier aus dem Jahr 2003 durch die Einberufung des „Koordinierungskreises Neuordnung des Arbeitsschutzrechts“ beim BMAS fortzuschreiben. Mitglieder sind Vertreter der Länder, der Spitzenverbände der gesetzlichen Unfallversicherung, der Sozialpartner sowie der Industrie und des Handwerkes.

Die enge Verzahnung des Vorschriften- und Regelwerkes der gesetzlichen Unfallversicherung mit dem staatlichen Arbeitsschutzrecht ist ein weiterer Schritt zum Abbau von Bürokratie. Auch hier hat die

Selbstverwaltung der Unfallversicherung besonders in den letzten Jahren entsprechende Vorarbeit geleistet: So ist die Zahl der Unfallverhütungsvorschriften seit 2003

um mehr als die Hälfte reduziert worden, ohne das hohe Anforderungsniveau im Arbeitsschutz herabzusetzen.

§ 20b

Nationale Arbeitsschutzkonferenz

- (1) Die Aufgabe der Entwicklung, Steuerung und Fortschreibung der gemeinsamen deutschen Arbeitsschutzstrategie nach § 20a Abs. 1 Satz 1 wird von der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz wahrgenommen. Sie setzt sich aus jeweils drei stimmberechtigten Vertretern von Bund, Ländern und den Unfallversicherungsträgern zusammen und bestimmt für jede Gruppe drei Stellvertreter. Außerdem entsenden die Spitzenorganisationen der Arbeitgeber und Arbeitnehmer für die Behandlung von Angelegenheiten nach § 20a Abs. 2 Nr. 1 bis 3 und Nr. 5 jeweils bis zu drei Vertreter in die Nationale Arbeitsschutzkonferenz; sie nehmen mit beratender Stimme an den Sitzungen teil. Die Nationale Arbeitsschutzkonferenz gibt sich eine Geschäftsordnung; darin werden insbesondere die Arbeitsweise und das Beschlussverfahren festgelegt. Die Geschäftsordnung muss einstimmig angenommen werden.
- (2) Alle Einrichtungen, die mit Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit befasst sind, können der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz Vorschläge für Arbeitsschutzziele, Handlungsfelder und Arbeitsprogramme unterbreiten.
- (3) Die Nationale Arbeitsschutzkonferenz wird durch ein Arbeitsschutzforum unterstützt, das in der Regel einmal jährlich stattfindet. Am Arbeitsschutzforum sollen sachverständige Vertreter der Spitzenorganisationen der Arbeitgeber und Arbeitnehmer, der Berufs- und Wirtschaftsverbände, der Wissenschaft, der Kranken- und Rentenversicherungsträger, von Einrichtungen im Bereich Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit sowie von Einrichtungen, die der Förderung der Beschäftigungsfähigkeit dienen, teilnehmen. Das Arbeitsschutzforum hat die Aufgabe, eine frühzeitige und aktive Teilhabe der sachverständigen Fachöffentlichkeit an der Entwicklung und Fortschreibung der gemeinsamen deutschen Arbeitsschutzstrategie sicherzustellen und die Nationale Arbeitsschutzkonferenz entsprechend zu beraten.
- (4) Einzelheiten zum Verfahren der Einreichung von Vorschlägen nach Absatz 2 und zur Durchführung des Arbeitsschutzforums nach Absatz 3 werden in der Geschäftsordnung der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz geregelt.
- (5) Die Geschäfte der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz und des Arbeitsschutzforums führt die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Einzelheiten zu Arbeitsweise und Verfahren werden in der Geschäftsordnung der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz festgelegt.

Anmerkungen

Allgemeines

Die Regelung ist neu eingeführt worden und tritt am Tag nach Verkündung des UVMG in Kraft (Art. 13 Abs. 1). Sie gibt vor, in welchem verfahrensmäßigen Ordnungsrahmen die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie zu erarbeiten und fortzuentwickeln ist.

Zu Absatz 1 Satz 1 - 3

Als zentrales Gremium für die Planung, Koordinierung, Evaluierung und Entscheidung im Rahmen der GDA soll eine „Nationale Arbeitsschutzkonferenz“ (NAK) eingerichtet werden. Mitglieder sind der Bund, die Länder und die Unfallversicherungsträger, mithin die Institutionen, die bereits seit langem im sog. Spitzengespräch Bund/Länder/Unfallversicherungsträger kooperieren. Dementsprechend soll das bisherige Spitzengespräch künftig in der Rechtsnachfolge in die NAK überführt werden.

Absatz 1 regelt die Aufgabe der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz, bestimmt ihre Mitglieder und enthält den Auftrag, Arbeitsweise und Beschlussverfahren in einer einstimmig zu beschließenden Geschäftsordnung festzulegen. Durch die dreigliedrige Aufgabenstellung der Entwicklung, Steuerung und Fortschreibung der Arbeitsschutzstrategie wird klargestellt, dass es sich um eine Daueraufgabe der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz handelt. Die pauschale Bezugnahme auf die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie bringt zum Ausdruck, dass alle ihre in § 20a Abs. 2 aufgeführten Elemente in vollem Umfang als Aufgabengebiete der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz erfasst werden.

Gemäß Beschluss der 83. Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) werden die drei Ländervertreter in der NAK auf Vorschlag des Länderausschusses für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik (LASI) durch Beschluss der ASMK für einen Zeitraum von jeweils drei Jahren benannt.

Laut Absatz 1 Satz 4 i.V. mit der Geschäftsordnung der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz (§§ 4-5) wird die NAK nach Bedarf, mindestens jedoch einmal im Jahr oder auf Verlangen eines Trägers der GDA vom Vorsitzenden einberufen, wobei der Vorsitz im jährlichen Rhythmus zwischen den Vertretungen der Länder, des Bundes und der Spitzenverbände der gesetzlichen Unfallversicherung wechselt.

Satz 3 schreibt eine beratende Mitgliedschaft der Sozialpartner in der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz (NAK) vor und setzt damit eine seit langem seitens DGB und BDA gemeinsam geforderte Einbindung der Sozialpartner in der NAK um. Die im ursprünglichen Entwurf zum UVMG auf die in § 20a Abs. 2 Nr. 1-3 beschränkte beratende Mitgliedschaft der Sozialpartner wurde auf Vorschlag des Ausschusses für Arbeit und Soziales des Bundestages um das Aufgabenfeld „Vorschriften- und Regelwerk“ der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie ergänzt (§ 20a Abs. 2 Nr. 5). Damit soll der faktisch bereits bestehende Einfluss der Sozialpartner auf das Vorschriften- und Regelwerk rechtlich nachvollzogen und eine beratende Mitwirkung in der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz abgesichert werden.

Gemäß der Regelung in Absatz 1 (Satz 4-5) ist im Rahmen des Spitzengesprächs zwischen Ländern, Bund und UV-Trägern unter Beteiligung der Sozialpartner eine Geschäftsordnung der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz erarbeitet und einstimmig beschlossen worden (Stand März 2008). Diese regelt u.a. die näheren Einzelheiten zu Aufgaben, Arbeitsweise, Beschlussverfahren und Geschäftsführung der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz (NAK).

Zu Absatz 2

Die Funktionsfähigkeit der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie hängt u.a. entscheidend davon ab, dass die erarbeiteten Ziele, Handlungsfelder und Arbeitsprogramme von einer möglichst breiten Fachöffentlichkeit mitgetragen werden. Dazu muss das neue System als offener Prozess mit eigenen Gestaltungs- und Einflussmöglichkeiten angelegt sein. Absatz 2 stellt klar, dass sich alle Einrichtungen im Bereich Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit einbringen und sich mit Vorschlägen an der Erarbeitung von Strategieelementen beteiligen können. Der Begriff „Einrichtung“ umfasst sowohl öffentliche Einrichtungen als auch solche, die in der Form des Privatrechts betrieben werden. Die Einzelheiten der Einbringung von Vorschlägen sind in der nach Absatz 4 genannten Geschäftsordnung der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz geregelt (siehe hierzu Absatz 4).

Zu Absatz 3

Der systematische Dialog der Träger der gemeinsamen Arbeitsschutzstrategie mit allen für den Arbeitsschutz relevanten Kreisen (z.B. den Sozialpartnern, Berufs- und Wirtschaftsverbänden, Krankenkassen etc.) erfolgt im sog. „Arbeitsschutzforum“.

Aufgabe dieses Forums ist es, die NAK zu beraten, wesentliche Impulse für die Auswahl und Festlegung von Arbeitsschutzzielen und Handlungsfeldern zu geben und eine Beteiligung im Abstimmungsprozess zu sichern. Das Arbeitsschutzforum wird in der Regel einmal jährlich in der Form eines Workshops durchgeführt (erstmalig am 4./5. September 2006).

Zu Absatz 4

Laut § 1 der Geschäftsordnung der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz sind die Vorschläge der in § 20a Abs. 2 genannten Einrichtungen zu Arbeitsschutzzielen, Handlungsfeldern und Arbeitsprogrammen in Schriftform und mit Begründung bei der Geschäftsstelle der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz (siehe hierzu Absatz 5) einzureichen. Die Vorschläge der relevanten Kreise sind bei der Entwicklung konkreter Arbeitsschutzziele durch die Nationale Arbeitsschutzkonferenz einzubeziehen.

Nach Absatz 3 Satz 1 i.V. mit § 8 der Geschäftsordnung der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz tagt das Arbeitsschutzforum in der Regel einmal jährlich. Organisation und Durchführung liegen beim Vorsitz der NAK.

Zu Absatz 5

Absatz 5 weist die Führung der Geschäfte von Nationaler Arbeitsschutzkonferenz und Arbeitsschutzforum der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAUA) zu. Nach § 10 der Geschäftsordnung der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz hat die Geschäftsstelle insbesondere folgende Aufgaben:

- Aufbereitung von Vorschlägen für Arbeitsschutzziele und Handlungsfelder

- Herstellung einer Fakten- und Datengrundlage, Erstellung von Eckpunkten für Arbeitsprogramme
 - Auswertung der Ergebnisse von Arbeitsprogrammen, Erhebung von Daten zur Evaluierung
 - Vorbereitung, Organisation und Protokollierung der Sitzungen der NAK.
- Die Träger der GDA haben sich bereit erklärt, die Geschäftsstelle der NAK personell und sachlich zu unterstützen. Sie haben das Recht, Beschäftigte in die Geschäftsstelle abzuordnen, die für die Zeit der Abordnung unter der Weisungskompetenz der Leitung der Geschäftsstelle stehen.

2. *Der bisherige Fünfte Abschnitt wird der Sechste Abschnitt.*

Sechster Abschnitt Schlussvorschriften

3. *§ 21 Abs. 3 wird wie folgt gefasst:*

§ 21

Zuständige Behörden, Zusammenwirken mit den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung

- (1) Die Überwachung des Arbeitsschutzes nach diesem Gesetz ist staatliche Aufgabe. Die zuständigen Behörden haben die Einhaltung dieses Gesetzes und der aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen zu überwachen und die Arbeitgeber bei der Erfüllung ihrer Pflichten zu beraten.
- (2) Die Aufgaben und Befugnisse der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung richten sich, soweit nichts anderes bestimmt ist, nach den Vorschriften des Sozialgesetzbuchs. Soweit die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung nach dem Sozialgesetzbuch im Rahmen ihres Präventionsauftrags auch Aufgaben zur Gewährleistung von Sicherheit und Gesundheitsschutz der Beschäftigten wahrnehmen, werden sie ausschließlich im Rahmen ihrer autonomen Befugnisse tätig.
- (3) Die zuständigen Landesbehörden und die Unfallversicherungsträger wirken auf der Grundlage einer gemeinsamen Beratungs- und Überwachungsstrategie nach § 20a Abs. 2 Nr. 4 eng zusammen und stellen den Erfahrungsaustausch sicher. Diese Strategie umfasst die Abstimmung allgemeiner Grundsätze zur methodischen Vorgehensweise bei
 1. der Beratung und Überwachung der Betriebe,
 2. der Festlegung inhaltlicher Beratungs- und Überwachungsschwerpunkte, aufeinander abgestimmter oder gemeinsamer Schwerpunktaktionen und Arbeitsprogramme und

3. der Förderung eines Daten- und sonstigen Informationsaustausches, insbesondere über Betriebsbesichtigungen und deren wesentliche Ergebnisse.

Die zuständigen Landesbehörden vereinbaren mit den Unfallversicherungsträgern nach § 20 Abs. 2 Satz 3 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch die Maßnahmen, die zur Umsetzung der gemeinsamen Arbeitsprogramme nach § 20a Abs. 2 Nr. 2 und der gemeinsamen Beratungs- und Überwachungsstrategie notwendig sind; sie evaluieren deren Zielerreichung mit den von der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz nach § 20a Abs. 2 Nr. 3 bestimmten Kennziffern.

Anmerkungen

Allgemeines

Die Vorschrift entspricht der Formulierung in § 20 Abs. 1 SGB VII und steht in unmittelbarem Zusammenhang mit § 20a Abs. 1 Nr. 4.

Zu Absatz 3

Auf Vorschlag des Bundesrates wurde die im ursprünglichen Entwurf des UVMG enthaltene Formulierung in Satz 2 Nr. 3, die lediglich „durchgeführte“ Betriebsbesichtigungen und deren wesentliche Ergebnisse umfasste, dahingehend geändert, dass mit der nunmehr im Gesetz aufgenommenen Formulierung der Daten- und Informationsaustausch der Aufsichtsdienste von Ländern und UV-Trägern im Rahmen der gemeinsamen Beratungs- und Überwachungsstrategie auch bevorstehende Betriebsbesichtigungen mit umfasst.

Die Regelung bezweckt, die gleichgerichteten Funktionen der Aufsichtsdienste von Ländern und UV-Trägern bei der Beratung und Überwachung der Betriebe stärker miteinander zu verzahnen und an einer gemeinsamen Überwachungsstrategie auszurichten. Diese Verpflichtung bezieht sich vor allem auf die intensivere Orientierung des Aufsichtshandelns an bestimmten Beratungs- und Überwachungsschwerpunkten sowie auf die Durchführung gemeinsamer Schwerpunktaktionen. Zugleich soll die administrative Zusammenarbeit durch Ausbau der elektronischen Vernetzung und des wechselseitigen Daten- und Informationstransfers verbessert werden.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten wird auf die Ausführungen zu § 20 Abs. 1 SGB VII verwiesen.

Artikel 7
Änderung des Bundesbesoldungsgesetzes

Anlage I (Bundesbesoldungsordnungen A und B) des Bundesbesoldungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 6. August 2002 (BGBl. I, S. 3020), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 29. Juli 2008 (BGBl. I, S. 1582), wird wie folgt geändert:

1. *In der Besoldungsgruppe B 2 werden nach der Amtsbezeichnung „Direktor bei der Staatsbibliothek der Stiftung Preußischer Kulturbesitz“ und dem Zusatz „– als der ständige Vertreter des Generaldirektors und Leiter einer Abteilung –“ die Amtsbezeichnung „Direktor bei der Unfallkasse des Bundes“ und der Zusatz „– als stellvertretender Geschäftsführer –“ eingefügt.*
2. *In der Besoldungsgruppe B 3 wird die Amtsbezeichnung „Direktor der Unfallkasse des Bundes“ gestrichen.*
3. *In der Besoldungsgruppe B 4 werden nach der Amtsbezeichnung „Erster Direktor beim Bundesinstitut für Berufsbildung“ und dem Zusatz „– als Leiter des Forschungsbereichs und als der ständige Vertreter des Präsidenten –“ die Amtsbezeichnung „Erster Direktor der Unfallkasse des Bundes“ und der Zusatz „– als Geschäftsführer –“ eingefügt.*

Anmerkungen

Die bisherige besoldungsmäßige Einstufung des Amtes des Geschäftsführers der Unfallkasse des Bundes in Besoldungsgruppe B 3 geht auf die Einstufung des Leiters der früheren Bundesausführungsbehörde für Unfallversicherung (BAfU) zurück. Diese Einstufung berücksichtigte jedoch weder die Übernahme der Aufgaben der Künstlersozialkasse ab 1. Juli 2001 noch die Umwandlung der BAfU in die Unfallkasse des Bundes als eigenständige Körperschaft des öffentlichen Rechts unter Zusammenführung mit der Ausführungsbehörde für Unfallversicherung des Bundesverkehrsministeriums zum 1. Januar 2003.

Verantwortung sowie Handlungs- und Entscheidungskompetenz des Geschäftsführers sind dadurch deutlich gestiegen. Der Grundsatz der funktionsgerechten Besoldung erfordert eine Einstufung in die Besoldungsgruppe B 4, die hiermit gesetzlich vollzogen wird. Das Amt des Direktors bei der Unfallkasse des Bundes als stellvertretender Geschäftsführer wird dementsprechend in die Besoldungsgruppe B 2 eingestuft (Nr. 1).

Artikel 8
Gesetz zu Übergangsregelungen
zur Eingliederung der Seemannskasse
in die Deutsche Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See

Anmerkungen

Art. 8 tritt am 1. Januar 2009 in Kraft (Art. 13 Abs. 4).

§ 1 Übertritt des Personals

- (1) Die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2008 in die Dienstverhältnisse ein, die zu dem genannten Zeitpunkt zwischen der See-Berufsgenossenschaft und den mit den Aufgaben der Seemannskasse betrauten Dienstordnungsangestellten bestehen. Die §§ 128 bis 130 Abs. 1 und die §§ 131 und 133 des Beamtenrechtsrahmengesetzes sind sinngemäß anzuwenden. Für die übergetretenen Dienstordnungsangestellten gelten die Regelungen der bisherigen Dienstordnung weiter. Die übergetretenen Dienstordnungsangestellten sind innerhalb eines Jahres nach dem Übertritt in das Beamtenverhältnis zu berufen, soweit sie die dafür erforderlichen beamtenrechtlichen Voraussetzungen erfüllen. Die Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger der See-Berufsgenossenschaft, die mit Aufgaben der Seemannskasse betraut waren, treten mit Ablauf des 31. Dezember 2008 zur Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See über.
- (2) Die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2008 in die Arbeitsverhältnisse ein, die zu dem genannten Zeitpunkt zwischen der See-Berufsgenossenschaft und den mit den Aufgaben der Seemannskasse betrauten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern bestehen. Mit dem Zeitpunkt des Übertritts sind die bei der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See geltenden tarifrechtlichen Regelungen und Dienstvereinbarungen anzuwenden. Soweit tarifvertragliche Übergangsregelungen vereinbart werden, gehen diese vor.

Anmerkungen

Die Vorschrift regelt den Übergang der Dienstordnungsangestellten, Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger der See-Berufsgenossenschaft, die bislang Aufgaben der Seemannskasse wahrgenommen haben, zur Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See. Da bei der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See keine Dienstordnungsangestellten beschäftigt werden, ist eine Übernahme der Dienstordnungsangestellten in das Beamtenverhältnis vorzunehmen, soweit

dafür die Voraussetzungen gegeben sind. Bei dazu notwendigen Beschlüssen des Bundespersonalausschusses wird davon ausgegangen, dass – wie in vergleichbaren Fällen der Vergangenheit – den Interessen der beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch verfahrensmäßige Erleichterungen (z.B. Listenverfahren) Rechnung getragen wird. Dienstordnungsangestellte sind unmittelbar in das Beamtenverhältnis auf Lebenszeit unter Verleihung des Amtes zu berufen, das ihrer besoldungsrechtlichen Stellung nach dem Dienstvertrag am Tag vor

der Berufung in das Beamtenverhältnis entspricht, sofern sie die dafür erforderlichen beamtenrechtlichen Voraussetzungen erfüllen. Einzelheiten zum Übergang der Versorgungsansprüche sowie zu den von der See-Berufsgenossenschaft getätigten Rückstellungen für die übergetretenen Dienstordnungsangestellten werden zwischen der See-Berufsgenossenschaft und der Deutschen Rentenver-

sicherung Knappschaft-Bahn-See vereinbart. Entsprechend der Regelung des § 613a Abs. 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs wird in Absatz 2 klargestellt, dass die tarifrechtlichen Regelungen der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See auf die Arbeitsverhältnisse der übergetretenen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer Anwendung finden.

§ 2

Besitzstandsschutz

- (1) Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die aufgrund der Eingliederung der Seemannskasse in die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See nicht auf einem Arbeitsplatz verwendet werden können, der mindestens dem bisherigen Arbeitsplatz entsprechend zu bewerten ist, erhalten eine Ausgleichszulage in Höhe der Differenz zwischen dem Entgelt nach der bisherigen Entgeltgruppe und der Entgeltgruppe, die ihnen auf ihrem neuen Arbeitsplatz zusteht.
- (2) Tarifrechtliche Besitzstandsregelungen und Regelungen zur betrieblichen Altersversorgung bei der See-Berufsgenossenschaft gelten für die übergetretenen Beschäftigten weiter.
- (3) Die in einem Beschäftigungsverhältnis zur See-Berufsgenossenschaft verbrachten Zeiten gelten bei der Anwendung beamtenrechtlicher, einschließlich besoldungs- und versorgungsrechtlicher Vorschriften, personalvertretungsrechtlicher Vorschriften und tarifvertraglicher Regelungen bei der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See als bei ihr verbrachte Zeiten.

Anmerkungen

Die Besitzstandsregelung in Absatz 1 stellt sicher, dass die Eingliederung der Seemannskasse für die betroffenen Beschäftigten nicht mit finanziellen oder anderen Nachteilen verbunden ist. Für Dienstordnungsangestellte gelten die besoldungsrechtlichen Ausgleichsregelungen.

Darüber gelten bisherige bei der See-Berufsgenossenschaft bestehende Regelungen zur betrieblichen Altersversorgung und tarifrechtliche Besitzstandsregelungen weiter, wenn sie über die bei der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See geltenden Regelungen hinausgehen.

Artikel 9
Änderung des Gesetzes zur
Modernisierung des Rechts der
landwirtschaftlichen Sozialversicherung

Das Gesetz zur Modernisierung des Rechts der landwirtschaftlichen Sozialversicherung vom 18. Dezember 2007 (BGBl. I, S. 2984) wird wie folgt geändert:

1. Artikel 1 Nr. 9 wird wie folgt geändert:

a) Dem § 143d Abs. 1 wird folgender Satz angefügt:

„Soweit der Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung Aufgaben der Prävention in der gesetzlichen Unfallversicherung wahrnimmt, untersteht er der Fach- und Rechtsaufsicht des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales.“

b) § 143e Abs. 3 Satz 2 wird wie folgt geändert:

aa) In Nummer 2 wird das Wort „und“ durch ein Komma ersetzt.

bb) In Nummer 3 wird der Punkt durch ein Komma ersetzt.

cc) Nach Nummer 3 werden folgende Nummern angefügt:

„4. Koordinierung, Durchführung und Förderung gemeinsamer Maßnahmen sowie der Forschung auf dem Gebiet der Prävention von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren,

5. Klärung von grundsätzlichen Fach- und Rechtsfragen zur Sicherung der einheitlichen Rechtsanwendung in der Prävention.“

2. Artikel 2 Nr. 2 wird aufgehoben. [Betrifft SGB IV]

2a In Artikel 3 Nr. 4 wird in § 119a nach Absatz 2 folgender Absatz 2a eingefügt:

§ 119a

Verwaltungskosten in den Jahren 2009 bis 2014

(1) [vom Abdruck wurde abgesehen]

(2) [vom Abdruck wurde abgesehen]

(2a) Die zuständige Aufsichtsbehörde kann in den Jahren 2009 bis 2014 in Abstimmung mit dem Bundesversicherungsamt eine Überschreitung des auf eine landwirtschaftliche Alterskasse entfallenden Anteils an den Verwaltungs- und Verfahrenskosten von der Anwendung des § 80 Absatz 2 Satz 2 ausnehmen, soweit die Überschreitung auf besonderen Umständen beruht, die von der landwirtschaftlichen Alterskasse nicht zu beeinflussen sind und die voraussichtlich nicht nur einmalig zu einer erheblichen Mehrbelastung bei den Verwaltungs- und Verfahrenskosten führen.

(3) [Vom Abdruck wurde abgesehen]

3. In Artikel 10 Abs. 4 werden die Angaben „und h“ sowie „13,“ gestrichen.

Anmerkungen

Artikel 9 ändert das zum Teil noch nicht in Kraft getretene LSVMG vom 18. Dezember 2007 (BGBl. I, S. 2984). Die Regelung in Art. 9 Nr. 1 (§ 143d und e) ist bereits in den Text in Art. 1 (SGB VII) eingearbeitet. Anmerkungen siehe dort.

Art. 9 Nr. 2 betrifft eine redaktionelle Änderung des § 69 Abs. 5 SGB IV. Entgegen LSVMG werden dort die Träger der landwirtschaftlichen Sozialversicherung nicht aufgenommen.

Art. 9 Nr. 2a ist vom Bundestagsausschuss für Arbeit und Soziales eingefügt worden. Die Regelung betrifft nicht § 119a SGB VII, sondern § 119a des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte – GAL. Von weiteren Anmerkungen wird abgesehen. Art. 9 Nr. 3 bereinigt die Vorschrift über das Inkrafttreten zum LSVMG.

Artikel 10
Änderung des Gesetzes
über die Alterssicherung der Landwirte

In § 46 des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte vom 29. Juli 1994 (BGBl. I, S. 1890, 1891), zuletzt geändert durch Artikel 6 des Gesetzes vom 8. April 2008 (BGBl. I, S. 681), werden die Wörter „Gesamtverband der landwirtschaftlichen Alterskassen“ durch die Wörter „Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung“ ersetzt.

[vom Abdruck wurde abgesehen]

Anmerkungen

Redaktionelle Änderung im Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte – ALG – wegen neuer Verbandsbezeichnung ab 1. Januar 2009.

Artikel 10a
Änderung des Sozialgerichtsgesetzes

Das Sozialgerichtsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 23. September 1975 (BGBl. I, S. 2535), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 26. März 2008 (BGBl. I, S. 444), wird wie folgt geändert:

1. *§ 29 wird wie folgt geändert:*

**Erster Teil
Gerichtsverfassung**

**Dritter Abschnitt
Landessozialgerichte**

§ 29

- (1) Die Landessozialgerichte entscheiden im zweiten Rechtszug über die Berufung gegen die Urteile und die Beschwerden gegen andere Entscheidungen der Sozialgerichte.
- (2) Die Landessozialgerichte entscheiden im ersten Rechtszug über
 1. Klagen gegen Entscheidungen der Landesschiedsämter und gegen Beanstandungen von Entscheidungen der Landesschiedsämter nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch, gegen Entscheidungen der Schiedsstellen nach § 120 Abs. 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, der Schiedsstelle nach § 76 des Elften Buches Sozialgesetzbuch und der Schiedsstellen nach § 80 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch,
 2. Aufsichtsangelegenheiten gegenüber Trägern der Sozialversicherung und ihren Verbänden, gegenüber den Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen sowie der Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, bei denen die Aufsicht von einer Landes- oder Bundesbehörde ausgeübt wird.
- (3) Das Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen entscheidet im ersten Rechtszug über
 1. Streitigkeiten zwischen gesetzlichen Krankenkassen oder ihren Verbänden und dem Bundesversicherungsamt betreffend den Risikostrukturausgleich, die Anerkennung von strukturierten Behandlungsprogrammen und die Verwaltung des Gesundheitsfonds,
 2. Streitigkeiten betreffend den Finanzausgleich der gesetzlichen Pflegeversicherung.
 3. Streitigkeiten betreffend den Ausgleich unter den gewerblichen Berufsgenossenschaften nach dem Siebten Buch Sozialgesetzbuch.

(4) Das Landessozialgericht Berlin-Brandenburg entscheidet im ersten Rechtszug über

1. Klagen gegen die Entscheidung der gemeinsamen Schiedsämter nach § 89 Abs. 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und des Bundesschiedsamtes nach § 89 Abs. 7 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch sowie der erweiterten Bewertungsausschüsse nach § 87 Abs. 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, soweit die Klagen von den Einrichtungen erhoben werden, die diese Gremien bilden,
2. Klagen gegen Entscheidungen des Bundesministeriums für Gesundheit nach § 87 Abs. 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gegenüber den Bewertungsausschüssen und den erweiterten Bewertungsausschüssen sowie gegen Beantwortungen des Bundesministeriums für Gesundheit gegenüber den Bundesschiedsämtern,
3. Klagen gegen Entscheidungen und Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (§§ 91, 92 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch), Klagen in Angelegenheiten gegenüber dem Gemeinsamen Bundesausschuss und Klagen gegen die Festsetzung von Festbeträgen durch die Spitzenverbände der Krankenkassen sowie den Spitzenverband Bund.

Anmerkungen

Die Änderung des SGG tritt am Tag nach Verkündung des UVMG in Kraft (Art. 13 Abs. 1). Sie wurde aufgrund der Beschlussempfehlung des Ausschusses für Arbeit und Soziales des Bundestags eingefügt, der sie mit der Übertragung der Durchführung des Lastenausgleichs von der DGUV e.V. auf das Bundesversicherungsamt (BVA) mit Sitz in Bonn begründet (BT-Drs. 16/9788, S. 20). Die erst am 26. März 2008 eingeführte erstinstanzliche Zuständigkeit des Landessozialgerichts (LSG) Berlin-Brandenburg

für Streitigkeiten betreffend den Ausgleich unter den gewerblichen Berufsgenossenschaften richtete sich nach dem Sitz der DGUV in Berlin. Die Übertragung der Durchführung der Lastenverteilung auf das BVA wird mit der Übertragung der Zuständigkeit für Rechtsstreitigkeiten aus diesem Bereich auf das LSG Nordrhein-Westfalen verbunden, das bereits für vom BVA durchgeführte Ausgleichs- und Verteilungsverfahren der Kranken- und Pflegeversicherung zuständig ist.

2. *In § 160 Abs. 1 wird die Angabe „§ 160a Abs. 4 Satz 2“ durch die Angabe „§ 160a Abs. 4 Satz 1“ ersetzt.*

Zweiter Unterabschnitt Revision

§ 160

- (1) Gegen das Urteil eines Landessozialgerichts steht den Beteiligten die Revision an das Bundessozialgericht nur zu, wenn sie in dem Urteil des Landessozialgerichts oder in dem Beschluss des Bundessozialgerichts nach § 160a Abs. 4 Satz 1 zugelassen worden ist.
- (2) Sie ist nur zuzulassen, wenn
1. die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat oder
 2. das Urteil von einer Entscheidung des Bundessozialgerichts, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht oder
 3. ein Verfahrensmangel geltend gemacht wird, auf dem die angefochtene Entscheidung beruhen kann; der geltend gemachte Verfahrensmangel kann nicht auf eine Verletzung der §§ 109 und 128 Abs. 1 Satz 1 und auf eine Verletzung des § 103 nur gestützt werden, wenn er sich auf einen Beweisantrag bezieht, dem das Landessozialgericht ohne hinreichende Begründung nicht gefolgt ist.
- (3) Das Bundessozialgericht ist an die Zulassung gebunden.

Anmerkungen

| | |
|---|--|
| Es handelt sich um die Bereinigung eines Redaktionsversehens (Inkrafttreten am Tag nach Verkündung des UVMG). Der in Bezug genommene § 160a Abs. 4 Satz 1 | lautet: „(4) Das Bundessozialgericht entscheidet unter Zuziehung der ehrenamtlichen Richter durch Beschluss; § 169 gilt entsprechend. ...“ |
|---|--|

3. *In § 172 Abs. 3 Nr. 4 wird die Angabe „§ 192 Abs. 2“ durch die Angabe „§ 192 Abs. 4“ ersetzt.*

Dritter Unterabschnitt Beschwerde, Erinnerung, Anhörungsrüge

§ 172

- (1) Gegen die Entscheidungen der Sozialgerichte mit Ausnahme der Urteile und gegen Entscheidungen der Vorsitzenden dieser Gerichte findet die Beschwerde an das Landessozialgericht statt, soweit nicht in diesem Gesetz anderes bestimmt ist.

- (2) Prozessleitende Verfügungen, Aufklärungsanordnungen, Vertagungsbeschlüsse, Fristbestimmungen, Beweisbeschlüsse, Beschlüsse über Ablehnung von Beweis-
anträgen, über Verbindung und Trennung von Verfahren und Ansprüchen und über
die Ablehnung von Gerichtspersonen können nicht mit der Beschwerde angefochten
werden.
- (3) Die Beschwerde ist ausgeschlossen
1. in Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes, wenn in der Hauptsache die
Berufung nicht zulässig wäre,
 2. gegen die Ablehnung von Prozesskostenhilfe, wenn das Gericht ausschließlich
die persönlichen oder wirtschaftlichen Voraussetzungen für die Prozesskosten-
hilfe verneint,
 3. gegen Kostengrundentscheidungen nach § 193,
 4. gegen Entscheidungen nach § 192 Abs. 4, wenn in der Hauptsache kein Rechts-
mittel gegeben ist und der Wert des Beschwerdegegenstandes 200 Euro nicht
übersteigt.

Anmerkungen

Bereinigung eines Redaktionsversehens
(Inkrafttreten am Tag nach Verkündung
des UVMG). Der in Bezug genommene
§ 192 Abs. 4 steht im Vierten Abschnitt
„Kosten und Vollstreckung“, Erster Unter-
abschnitt „Kosten“ und lautet „(4) Das
Gericht kann der Behörde ganz oder teil-

weise die Kosten auferlegen, die dadurch
verursacht werden, dass die Behörde
erkennbare und notwendige Ermittlungen
im Verwaltungsverfahren unterlassen hat,
die im gerichtlichen Verfahren nachgeholt
wurden. Die Entscheidung ergeht durch
gesonderten Beschluss.“

Artikel 10b
Änderung des Gesetzes
über die Errichtung einer
Zusatzversorgungskasse für
Arbeitnehmer in der
Land- und Forstwirtschaft

Das Gesetz über die Errichtung einer Zusatzversorgungskasse für Arbeitnehmer in der Land- und Forstwirtschaft vom 31. Juli 1974 (BGBl. I, S. 1660), zuletzt geändert durch Artikel 249 der Verordnung vom 31. Oktober 2006 (BGBl. I, S. 2407), wird wie folgt geändert:

1. *In § 12 Abs. 1 Buchstabe c wird die Angabe „1. Juli 1995“ durch die Angabe „1. Juli 2010“ ersetzt.*
2. *In § 14 Abs. 1 wird die Angabe „62 Euro“ durch die Angabe „80 Euro“ ersetzt.*

Anmerkungen

Unmittelbare Berührung zum Recht der gesetzlichen Unfallversicherung hat die Regelung nicht.

Zu Nr. 1

Nach § 12 Abs. 1 Buchstabe c des Gesetzes über die Errichtung einer Zusatzversorgungskasse für Arbeitnehmer in der Land- und Forstwirtschaft (ZVALG) erhalten ehemalige landwirtschaftliche Arbeitnehmer nur dann eine Ausgleichsleistung ergänzend zu ihrer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, wenn sie am 1. Juli 1995 bereits ihr 50. Lebensjahr vollendet haben.

Dieser sogenannte Altersstichtag wird um 15 Jahre auf den 1. Juli 2010 verschoben, sodass 15 weitere Jahrgänge in den Genuss dieser Leistung kommen.

Zu Nr. 2

Der Monatsbetrag der Ausgleichsleistung wird für den verheirateten Berechtigten von 62 € auf 80 € heraufgesetzt.

Wie bisher wird die nach § 13 ZVALG voll aus Steuermitteln finanzierte Ausgleichsleistung nach näherer Maßgabe des § 14 Abs. 2 ZVALG um die vom Zusatzversorgungswerk für Arbeitnehmer in der Land- und Forstwirtschaft VVaG (ZLF) gezahlte Beihilfe gekürzt (zum Zusammenspiel der öffentlich-rechtlichen Zusatzversorgung nach dem ZVALG und der tarifvertraglichen Zusatzversorgung über das ZLF vgl. § 11 ZVALG).

Artikel 11
Folgeänderungen anderer Gesetze
und Verordnungen

- (1) *Artikel 22 Nr. 2 und Artikel 25 Nr. 2 Buchstabe b des Zweiten Gesetzes zum Abbau bürokratischer Hemmnisse insbesondere in der mittelständischen Wirtschaft vom 7. September 2007 (BGBl. I, S. 2246) werden aufgehoben.*

Anmerkungen

Die durch Art. 11 Abs. 1 aufgehobenen Artikel des Zweiten Mittelstandsentlastungsgesetzes betrafen den Übergang der Betriebsprüfung auf die Rentenversicherung und sollten zum 1. Januar 2010 in Kraft treten. Da diese Regelungen nun in geänderter Form in das UVMG übernommen wurden, werden sie im MEG II aufgehoben.

- (2) *Dem § 6 Abs. 4 des Seeaufgabengesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 26. Juli 2002 (BGBl. I, S. 2876), zuletzt geändert durch Artikel 4 des Gesetzes vom 2. Juni 2008 (BGBl. II, S. 520), wird folgender Satz angefügt:*

„Das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung wird weiter ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales eine Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates über die Aufsicht nach Satz 2 sowie die Organisation der See-Berufsgenossenschaft zu erlassen, soweit dies die Durchführung der Aufgaben nach den Absätzen 1 bis 3 betrifft.“

§ 6

Seeaufgabengesetz

- (1) Die See-Berufsgenossenschaft führt die Aufgaben des Bundes nach § 1 Nr. 4 aus, soweit deren Durchführung nicht nach § 5 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 dem Bundesamt für Seeschifffahrt und Hydrographie oder in einer Rechtsverordnung nach § 7a Abs. 4 oder § 9 Abs. 1 in Verbindung mit § 9c einer anderen Stelle übertragen ist. Für Systeme für die Organisation von Sicherheitsmaßnahmen sowie für Sportfahrzeuge nimmt die See-Berufsgenossenschaft die in Satz 1 genannten Aufgaben wahr, wenn diese nicht durch Rechtsverordnung nach § 9 Abs. 1 oder 2 einer anderen Stelle übertragen sind.
- (2) Die See-Berufsgenossenschaft bedient sich bei den ihr zugewiesenen Angelegenheiten der Schiffstechnik einschließlich der überwachungsbedürftigen Anlagen im Sinne des § 2 Abs. 7 des Geräte- und Produktsicherheitsgesetzes vom 6. Januar 2004 (BGBl. I, S. 2) in der jeweils geltenden Fassung, bei der Festlegung des Freibords sowie bei ihren Überwachungsmaßnahmen im Ausland der Hilfe der von Deutschland nach der in Abschnitt D Nr. 7 der Anlage zum Schiffssicherheitsgesetz genannten Richtlinie 94/57/EG anerkannten Organisationen. Außerhalb der Aufgaben, die in der in Abschnitt D Nr. 7 der Anlage zum Schiffssicherheitsgesetz genannten Richtlinie 94/57/EG in ihrer dort angegebenen Fassung aufgeführt sind, bedient sich die See-Berufsgenossenschaft der Hilfe des Germanischen Lloyd.

- (3) Außerdem führt die See-Berufsgenossenschaft die Aufgaben des Bundes nach § 1 Nr. 6 aus, die ihr durch Rechtsverordnung nach § 9 Abs. 1 übertragen sind.
- (4) Die See-Berufsgenossenschaft untersteht bei der Durchführung der Aufgaben nach den Absätzen 1 bis 3 der Fachaufsicht des Bundesministeriums für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung. Umfang und Art der Durchführung seiner Aufsicht bestimmt das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung wird weiter ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales eine Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates über die Aufsicht nach Satz 2 sowie die Organisation der See-Berufsgenossenschaft zu erlassen, soweit dies die Durchführung der Aufgaben nach den Absätzen 1 bis 3 betrifft.
- (5) Die Kosten der Durchführung der dem Bunde obliegenden Schiffssicherheitsaufgaben trägt, soweit sie nicht durch besondere Einnahmen aufgebracht werden, der Bund. Besondere Einnahmen sind die von der See-Berufsgenossenschaft erhobenen Gebühren sowie die von der See-Berufsgenossenschaft als Verwaltungsbehörde im Sinne dieses Gesetzes und des § 36 Abs. 1 Nr. 1 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten verhängten Geldbußen. Sie werden zur Kasse der See-Berufsgenossenschaft vereinnahmt.

Anmerkungen

Die See-Berufsgenossenschaft nimmt bislang – mit ihrer Schiffssicherheitsabteilung und dem Seeärztlichen Dienst – staatliche Aufgaben nach § 6 des Seeaufgabengesetzes wahr. Im Zuge der Fusion der See-Berufsgenossenschaft mit der Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen sollen die Durchführung der Bundesaufgaben nach dem Seeaufgabengesetz bei der dann fusionierten Berufsgenossenschaft weiterhin ebenso wie die Fach- und Rechtsaufsicht hierüber gebündelt bleiben. Einzelheiten der Organisation der Wahrnehmung der bisher von der See-Berufsgenossenschaft wahrgenommenen Bundesaufgaben sowie der Durchführung der Fach- und Rechtsaufsicht

können durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales in einer Rechtsverordnung festgelegt werden. § 6 Abs. 4 Satz 2 des geänderten Seeaufgabengesetzes gibt hierzu die entsprechende Verordnungsermächtigung.

Der ergänzte Absatz 4 tritt in Kraft, wenn die Genehmigung des Beschlusses der Fusion der Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen und der See-Berufsgenossenschaft nach § 118 Abs. 1 SGB VII bestandskräftig geworden ist. Der Tag des Inkrafttretens ist im Bundesgesetzblatt bekannt zu geben (Art. 13 Abs. 7).

- (3) *Die Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 23. Januar 2006 (BGBl. I, S. 152), zuletzt geändert durch Artikel 18 des Gesetzes vom 19. Dezember 2007 (BGBl. I, S. 3024, 3305), wird wie folgt geändert:*

Anmerkungen

| | |
|---|--|
| Die Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung (DEÜV) regelt die Einzelheiten des Meldeverfahrens nach § 28a SGB IV. Dies betrifft u.a. den Kreis der zu Meldun- | gen Verpflichteten, den Kreis der zu meldenden Personen, die Inhalte der Meldungen und die Anlässe, zu denen eine Meldung abzugeben ist. |
|---|--|

1. *§ 13 wird wie folgt gefasst:*

§ 13

Meldungen für geringfügig Beschäftigte

Für die Meldungen einer geringfügigen Beschäftigung nach § 8 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch gelten § 5 Abs. 1 bis 7 und 9 und die §§ 6 und 8 bis 12 entsprechend.

Anmerkungen

| | |
|---|--|
| Die Norm tritt am 1. Januar 2009 in Kraft. Es handelt sich um eine Folgeregelung zur Erweiterung des Meldeverfahrens nach § 28a SGB IV im Zuge der Übertragung der Betriebsprüfung auf die Rentenversicherung. Die Vorschrift trifft eine Sonder- | regelung für die Meldungen geringfügig Beschäftigter. Bisher war für kurzzeitig geringfügig Beschäftigte keine Jahresmeldung abzugeben. Da ihr Entgelt jedoch in der Unfallversicherung beitragspflichtig ist, wurde diese Ausnahme abgeschafft. |
|---|--|

2. *In § 14 Abs. 1 wird folgender Satz angefügt:*

„Satz 1 gilt auch, wenn unzutreffende Angaben zum in der Unfallversicherung beitragspflichtigen Arbeitsentgelt, der Unfallversicherungsmitgliedsnummer des Beschäftigungsbetriebes, der Betriebsnummer des zuständigen Unfallversicherungsträgers oder der anzuwendenden Gefahrtarifstelle in der Meldung enthalten sind.“

§ 14

Stornierung

- (1) Meldungen sind unverzüglich zu stornieren, wenn sie nicht zu erstatten waren, bei einer unzuständigen Einzugsstelle erstattet wurden oder unzutreffende Angaben über die Zeit der Beschäftigung, das beitragspflichtige Arbeitsentgelt, den Abgabegrund, die Beitragsgruppen, den Personengruppenschlüssel, den Tätigkeitsschlüssel oder die Betriebsnummer des Arbeitgebers enthalten. Satz 1 gilt auch, wenn unzutreffende Angaben zum in der Unfallversicherung beitragspflichtigen Arbeitsentgelt, der Unfallversicherungsmitgliedsnummer des Beschäftigungsbetriebes, der Betriebsnummer des zuständigen Unfallversicherungsträgers oder der anzuwendenden Gefahrtarifstelle in der Meldung enthalten sind.

- (2) Ist zum Zeitpunkt der Stornierung die Versicherungsnummer noch nicht bekannt, hat die Stornierung die für die Vergabe der Versicherungsnummer notwendigen Angaben zu enthalten.

Anmerkungen

Nach § 14 DEÜV sind Meldungen nach § 28a SGB IV, die nicht zu erstatten waren oder eine fehlerhafte Angabe enthalten, zu stornieren. Der neue Satz 2 stellt klar, dass die Pflicht zur Stornierung von Meldungen auch dann besteht, wenn die Angaben zur Unfallversicherung fehlerhaft sind. Nicht aufgeführt sind lediglich die geleisteten Arbeitsstunden.

Nach dem Wortlaut kommt es nicht darauf an, ob die Meldung zum Zeitpunkt ihrer Abgabe richtig war. Es genügt, dass sie objektiv unrichtige Angaben enthält. Dies bedeutet, dass beispielsweise bei einer rückwirkenden Änderung der Veranlagung nach § 160 Abs. 2 SGB VII die bereits abgegebenen Meldungen zu stornieren und mit der richtigen Gefahrtarifstelle neu zu melden sind. „Rückwirkende“ Stornierungsgründe können sich z.B. auch dann ergeben, wenn bei einem Arbeitnehmer, der in verschiedenen Tarifstellen tätig ist und dessen Einordnung sich nach dem Gefahrtarif der Berufsgenossenschaft nach der überwiegenden Tätigkeit richtet, unterjährig eine Entgeltmeldung abgegeben war. Stellt sich am Jahresende bei der Gesamtbetrachtung heraus, dass die überwiegende Tätigkeit über das gesamte Jahr betrachtet in einer anderen Tarifstelle

stattgefunden hat, als dies bei der Betrachtung zum Zeitpunkt der Abgabe der unterjährigen Meldung der Fall war, so ist die unterjährige Meldung, die zum Zeitpunkt ihrer Abgabe richtig war, zu stornieren und neu zu melden.

Da nach dem Wegfall der Lohnnachweise im Jahr 2012 die Unfallversicherungsträger die Meldungen nicht unmittelbar, sondern nach § 28a Abs. 3a SGB IV als Summenmeldungen von der DSRV erhalten, muss geklärt werden, wann und auf welche Weise der Unfallversicherungsträger von der Stornierung von Meldungen die bereits in einer Sammelmeldung der DSRV enthalten waren und in die Umlagerechnung eingegangen sind, Kenntnis erhält. Umgekehrt ist zu klären, wie in den Fällen, in denen der Unfallversicherungsträger aufgrund anderweitiger Erkenntnisse in seinen Datenbeständen eine Korrektur der von der DSRV weitergeleiteten Summen vornimmt, dies durch eine Stornierung der Meldungen nachvollzogen wird. Hierzu müsste der Unternehmer verpflichtet und die Erfüllung dieser Verpflichtung müsste kontrolliert werden. Ein direkter Zugriff der Unfallversicherungsträger auf die bei der DSRV gespeicherten Meldungen ist bislang nicht vorgesehen.

(4) *Die Beitragsverfahrensverordnung vom 3. Mai 2006 (BGBl. I, S. 1138), zuletzt geändert durch Artikel 16 des Gesetzes vom 19. Dezember 2007 (BGBl. I, S. 3024), wird wie folgt geändert:*

1. *Dem § 7 Abs. 4 werden folgende Sätze angefügt:*

„Für das Ergebnis der Prüfung nach § 166 Abs. 2 des Siebten Buches gelten die Sätze 1 und 2 entsprechend. Die Feststellungen zu den Arbeitsentgelten, die bei der Berechnung der Beiträge nach dem Siebten Buch Sozialgesetzbuch zu berücksichtigen sind, und deren Zuordnung zu den Gefahrtarifstellen sind den zuständigen Unfallversicherungsträgern zu übersenden.“

§ 7

Grundsätze

- (1) Die Prüfung nach § 28p des Vierten Buches Sozialgesetzbuch erfolgt grundsätzlich nach vorheriger Ankündigung durch die Versicherungsträger. Die Ankündigung soll möglichst einen Monat, sie muss jedoch spätestens 14 Tage vor der Prüfung erfolgen. Mit Zustimmung des Arbeitgebers kann von Satz 2 abgewichen werden. In den Fällen des § 98 Abs. 1 Satz 4 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch kann die Prüfung ohne Ankündigung durchgeführt werden. Der Prüfer oder die Prüferin des Versicherungsträgers hat sich auszuweisen.
- (2) Für die Prüfung dürfen auf Kosten des Versicherungsträgers schriftliche Unterlagen des Arbeitgebers vervielfältigt und elektronische Unterlagen gespeichert werden, soweit es für die Aufgabenerfüllung erforderlich ist. Der Arbeitgeber oder der Auftragnehmer nach § 28p Abs. 6 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch hat einen zur Durchführung der Prüfung geeigneten Raum oder Arbeitsplatz sowie die erforderlichen Hilfsmittel kostenlos zur Verfügung zu stellen; Kosten oder Verdienstausfall, die durch die Prüfung entstehen, werden nicht erstattet.
- (3) Jeder Versicherungsträger, der eine Prüfung durchgeführt hat, hat den Umfang und das Ergebnis der Prüfung in einem Bericht festzuhalten. Im Bericht sind neben den für die Übersicht nach § 28p Abs. 7 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch erforderlichen Daten insbesondere auch die Gründe für die fehlerhafte Berechnung von Beiträgen und die Personen im Einzelfall namentlich zu nennen, für die Beiträge nachberechnet oder zu Unrecht gezahlt und daher zu beanstanden sind.
- (4) Das Ergebnis der Prüfung ist dem Arbeitgeber schriftlich mitzuteilen; die Mitteilung soll innerhalb von zwei Monaten nach Abschluss der Prüfung dem Arbeitgeber zugehen. Die Mitteilung ist vom Arbeitgeber bis zur nächsten Prüfung aufzubewahren. Die Prüfberichte sind in den Fällen des § 28p Abs. 3 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und auf begründete Anforderung den Einzugsstellen zu übersenden. In den Fällen des § 28p Abs. 1a Satz 4 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch sind der Künstlersozialkasse die Prüfberichte und Prüfbescheide zu übersenden. Für das Ergebnis der Prüfung nach § 166 Abs. 2 des Siebten Buches gelten Satz 1 und 2

entsprechend. Die Feststellungen zu den Arbeitsentgelten, die bei der Berechnung der Beiträge nach dem Siebten Buch Sozialgesetzbuch zu berücksichtigen sind, und deren Zuordnung zu den Gefahrtarifstellen sind den zuständigen Unfallversicherungsträgern zu übersenden.

Anmerkungen

Die Vorschrift trifft Regelungen zur Durchführung der Prüfung nach § 28p SGB IV bei den Arbeitgebern. Nach Absatz 4 Sätze 1 und 2 ist den Arbeitgebern das Prüfergebn schriftlich mitzuteilen und von diesen bis zur nächsten Prüfung aufzubewahren. Durch den neuen Satz 5 wird diese Verpflichtung auch für die Prüffest-

stellungen im Zusammenhang mit der ab dem 1. Januar 2010 von den Rentenversicherungsträgern durchgeführten Betriebsprüfungen nach § 166 Abs. 2 SGB VII erstreckt. Der neue Satz 6 regelt die Übermittlung der Prüfergebnisse an die Unfallversicherungsträger.

2. *In § 14 Abs. 1 Nr. 14 werden nach den Wörtern „des Vierten Buches Sozialgesetzbuch“ die Wörter „und der Mitteilung an den Unfallversicherungsträger über die Prüfung nach § 166 Abs. 2 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch“ eingefügt.*

§ 14

Inhalt der Datei

- (1) Die bei der Deutschen Rentenversicherung Bund maschinell geführte Datei (§ 28p Abs. 8 Satz 1 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch) enthält über jeden der Beitragsüberwachung unterliegenden Arbeitgeber die für die Übersichten nach § 28p Abs. 7 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch erforderlichen Daten sowie folgende Angaben:
 1. die Betriebsnummern und Gemeindeschlüssel der zu prüfenden Stellen (Betriebsstätten des Arbeitgebers sowie andere Stellen, auf die sich die Prüfung nach § 28p Abs. 6 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch erstreckt)
 2. deren Namen, Anschriften, Telefon- und Telefaxanschluss, E-Mail-Adresse
 3. das Datum, bis zu dem der Arbeitgeber zuletzt geprüft wurde
 4. das Datum der geplanten nächsten Prüfung
 5. Angaben für besondere Behandlung:
 - 5.1 Verlangen der zu prüfenden Stelle nach einem besonderen Prüfrhythmus
 - 5.2 Verlangen der Einzugsstellen nach alsbaldiger Prüfung und den Grund dafür
 6. die Bezeichnung der für Meldungen und Beitragsnachweise verwendeten EDV-Programme oder Ausfüllhilfen

7. die Anzahl der pflichtversicherten Beschäftigten im Prüfzeitraum
8. die Anzahl der geringfügig Beschäftigten im Prüfzeitraum
9. die Bereichsnummer des für die Prüfung zuständigen Trägers der Rentenversicherung (§ 28p Abs. 2 Satz 2 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch) sowie die Angabe „Trägerfirma einer Betriebskrankenkasse“
10. die Betriebsnummern anderer Arbeitgeber, für die der Arbeitgeber abrechnet
11. den Wirtschaftszweig/die Branche des Arbeitgebers
12. die Anzahl der aktuell Beschäftigten
13. die Betriebsnummern der Einzugsstellen, an die Beiträge im Prüfzeitraum abzuführen waren
14. den Inhalt der Bescheide nach § 28p Abs. 1 Satz 5 und Abs. 1a Satz 3 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und der Mitteilung an den Unfallversicherungsträger über die Prüfung nach § 166 Abs. 2 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch
15. aus den Mitteilungen der Behörden der Zollverwaltung über Prüfungen nach § 18h Abs. 7 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und nach § 2 des Schwarzarbeitsbekämpfungsgesetzes:
 1. Datum und Aufbewahrungsort der Mitteilung
 2. Name der meldenden Stelle
 3. aus dem Inhalt der Mitteilung:
 - 3.1 Meldepflichtverletzung (§ 28a des Vierten Buches Sozialgesetzbuch)
 - 3.2 fehlende Entgeltunterlagen
 - 3.3 Verdacht der prüfenden Stelle auf Beitragshinterziehung, Verstöße gegen das Arbeitnehmer-Entsendegesetz
16. Informationen über gegen frühere Bescheide eingelegte Rechtsbehelfe und Rechtsmittel sowie über sozialgerichtliche Verfahren
17. die Angabe, dass der Arbeitgeber seine Bereitschaft zur Teilnahme an einer Sammel- oder Vorlageprüfung erklärt hat
18. die Tatsache und der Grund der Nichteinsichtnahme in die Bescheide und Prüfberichte der Finanzbehörden

19. die Angabe, dass Beschäftigte Entgeltzahlungen durch Dritte erhalten

20. die Angabe, ob der Arbeitgeber hinsichtlich der Melde- und Abgabepflicht nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz zu prüfen ist, sowie die Kennzeichnung des Verfahrensstandes

- (2) Die Angaben nach Absatz 1 dürfen nur von dem zuständigen Träger der Rentenversicherung und der Datenstelle der Träger der Rentenversicherung und für Abfragen nach § 28q Abs. 5 Satz 2 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch verarbeitet und genutzt werden.
- (3) Die Angaben nach Absatz 1 Nr. 1 und 2 und der Inhalt der Bescheide nach § 28p Abs. 1 Satz 5 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch, soweit dieser nach Einzugsstellen gegliedert ist, dürfen für die Prüfungen nach § 28q Abs. 1 Satz 1 und 2 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch verarbeitet und genutzt werden.

Anmerkungen

| | |
|---|---|
| § 14 BVV konkretisiert die Inhalte der bei der DSRV nach § 28p Abs. 8 Satz 1 SGB IV geführten Prüfungsdatei. Diese enthält nach Abs. 1 Nr. 14 auch den Inhalt der aufgrund der Prüfergebnisse erteilten Bescheide. Ab dem 1. Januar 2010 dürfen | auch die Inhalte der Mitteilungen an die Unfallversicherungsträger über die Prüfungen nach § 166 Abs. 2 SGB VII gespeichert werden. Die Bescheiderteilung erfolgt durch die Unfallversicherungsträger selbst. |
|---|---|

- (5) *In § 14 Abs. 9 Satz 1 Nr. 6 der Gewerbeordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 22. Februar 1999 (BGBl. I, S. 202), zuletzt geändert durch Artikel 9 des Gesetzes vom 17. März 2008 (BGBl. I, S. 399), werden die Wörter „den Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften“ durch die Wörter „die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V.“ ersetzt.*

Anmerkungen

| | |
|--|---|
| Es handelt sich um eine Folgeänderung zum Zusammenschluss der beiden bisherigen Spitzenverbände der gesetzlichen | Unfallversicherung zur Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. Vom Abdruck wird abgesehen. |
|--|---|

- (6) *Die Beschlussverordnung vom 13. Juli 2006 (BGBl. I, S. 1474), zuletzt geändert durch Artikel 4 des Gesetzes vom 26. März 2008 (BGBl. I, S. 426), wird wie folgt geändert:*

1. *§ 18 wird wie folgt geändert:*

- a) *In Absatz 4 Satz 1 erster Halbsatz werden die Wörter „des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften“ durch die Wörter „der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V.“ ersetzt.*

- b) *In Absatz 5 Satz 2 werden die Wörter „des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften“ durch die Wörter „der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V.“ ersetzt.*
2. *In § 41 Abs. 2 Nr. 3 werden die Wörter „des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften“ durch die Wörter „der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V.“ ersetzt.*

Anmerkungen

| | |
|--|---|
| Es handelt sich um eine Folgeänderung zum Zusammenschluss der beiden bisherigen Spitzenverbände der gesetzlichen | Unfallversicherung zur Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. Vom Abdruck wird abgesehen. |
|--|---|

Artikel 12
Nichtanwendung von Maßgaben
des Einigungsvertrages

Die Maßgabe zum Bundesrecht in Anlage I Kapitel VIII Sachgebiet I Abschnitt III Nr. 1 Buchstabe c Abs. 8 Nr. 2 Doppelbuchstabe bb Abs. 2 des Einigungsvertrages vom 31. August 1990 (BGBl. 1990 II, S. 889, 1064) ist nicht mehr anzuwenden.

Anmerkungen

Artikel 12 tritt am 1. Januar 2011 in Kraft (Art. 13 Abs. 6).

Er betrifft den DDR-Altlastenausgleich zwischen den gewerblichen Berufsgenossenschaften. Mit der Wiedervereinigung wurde das bundesdeutsche Unfallversicherungsrecht auf die ehemalige Deutsche Demokratische Republik übergeleitet. Nach Ausweitung der Zuständigkeit der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung auf das Gebiet der ehemaligen DDR im Jahre 1991 wurden die Versicherungsfälle aus der gesetzlichen Unfallversicherung der ehemaligen DDR den UV-Trägern nach einem Zufallsschlüssel zugeteilt, da eine sachliche Zuordnung zu aufwendig gewesen wäre. Die Zuteilung orientierte sich an Geschäftszahlen des Jahres 1989. Nach einem 1995 – nunmehr unter Einbeziehung von Zahlen auch aus den neuen Bundesländern – neu festgelegten Schlüssel sind seither nach o.g. Maßgabe die aus diesen DDR-Altfällen entstehenden Entschädigungslasten zwischen den gewerblichen Berufsgenossenschaften auszugleichen. Dabei wurde zwischen dem Ausgleich für Renten (im Sinne von § 178 Abs. 1 n.F.) und sonstigen Entschädigungslasten vor dem Hintergrund des bisherigen Lastenausgleichs differenziert. Die Rentenlasten enthalten im Sinne des § 177 Abs. 1 die DDR-Lasten in dem Umfang, in dem sie vor dem Lasten-

ausgleich bestanden haben. Für die Quantifizierung der Belastung, insbesondere der Renten- und Entschädigungslastsätze musste daher vorab noch eine Saldierung mit den jeweiligen Ausgleichsbeträgen erfolgen. Da die DDR-Altlasten grundsätzlich nicht mehr „Neurenten“ erzeugen können, sind – anders als beim bisherigen Lastenausgleich – die von den BGen nach Durchführung der neuen Lastenverteilung zu tragenden Lasten unabhängig davon, welche Lasten diese BGen aufgrund von DDR-Altfällen zu tragen haben. Aus diesem Grunde ist der Ausgleich der DDR-Altrenten nicht mehr erforderlich und kann entfallen. Die zusätzliche Verschiebung von Belastungen aufgrund von Entschädigungslasten, die keine Rentenlasten darstellen, ist zwischenzeitlich gering, ihr Ausgleich entfällt zukünftig.

Der Wegfall des DDR-Altlastenausgleichs sollte terminiert werden auf das Jahr, in dem erstmals nicht mehr noch teilweise der bisherige Lastenausgleich vorzunehmen war. Dies war im UVMG-Entwurf der Bundesregierung das Jahr 2011. Aufgrund von Änderungsanträgen wurde die Übergangszeit verlängert, eine Anpassung des Termins für den Wegfall des DDR-Ausgleichs erfolgte – offenbar versehentlich – jedoch nicht.

Artikel 13

Inkrafttreten

- (1) Dieses Gesetz tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft, soweit in den folgenden Absätzen nichts Abweichendes bestimmt ist.
- (2) Artikel 1 Nr. 33 Buchstabe a tritt mit Wirkung vom 1. Januar 1994 in Kraft.
- (3) Artikel 1 Nr. 18 tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2008 in Kraft.
- (4) Artikel 1 Nr. 6 Buchstabe b, Nr. 9 (§ 20 Abs. 2 Satz 5), Nr. 24 (§ 172c Abs. 3), Artikel 2, Artikel 3, Artikel 4 mit Ausnahme der Nr. 1 Buchstabe b und der Nr. 6 und 8, Artikel 5, Artikel 8, Artikel 10 und Artikel 11 Abs. 3 treten am 1. Januar 2009 in Kraft.
- (5) Artikel 1 Nr. 1 Buchstabe c, e und g, Nr. 18a, 18b, 21, 22, 22a Buchstabe c, Nr. 24 mit Ausnahme des § 172c Abs. 3, Nr. 26, 27 Buchstabe a, Nr. 28, 35 und 37 mit Ausnahme des § 219a Abs. 2, Artikel 4 Nr. 1 Buchstabe b und Artikel 11 Abs. 4 treten am 1. Januar 2010 in Kraft.
- (6) Artikel 12 tritt am 1. Januar 2011 in Kraft.
- (6a) Artikel 1 Nr. 21a, 22a Buchstabe b, Nr. 23a, Nr. 25a und Nr. 31a treten am 1. Januar 2012 in Kraft.
- (6b) Artikel 1 Nr. 33 Buchstabe b tritt am 1. Januar 2014 in Kraft.
- (7) Artikel 1 Nr. 1 Buchstabe b, Nr. 20 und 23 sowie Artikel 11 Abs. 2 treten in Kraft, wenn die Genehmigung des Beschlusses der Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen und der See-Berufsgenossenschaft nach § 118 Abs. 1 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch bestandskräftig geworden ist. Der Tag des Inkrafttretens ist im Bundesgesetzblatt bekanntzugeben.

Anmerkungen

| | |
|--|--|
| <p>Das UVMG vom 30. Oktober 2008 wurde im BGBl. I, 21030, vom 4. November 2008 verkündet, tritt also gemäß Absatz 1 am</p> | <p>5. November 2008 in Kraft. Die übrigen Vorschriften zum Inkrafttreten sind bei den jeweiligen Sachnormen erläutert.</p> |
|--|--|

Autoren

| | |
|---------------------------|---|
| <i>Bernhard Pabst</i> | DGUV – Redaktion und Koordination |
| <i>Dr. Andreas Kranig</i> | DGUV – Enddurchsicht, Koordination |
| <i>Verena Beckmann</i> | DGUV – Vermögensrecht |
| <i>Christian Bubenzer</i> | See-BG – Sozialversicherung der Seeleute |
| <i>Karl-Werner Eggert</i> | DGUV – Vermögensrecht |
| <i>Veronika Fromm</i> | DGUV – Vermögensrecht |
| <i>Dr. Edlyn Höller</i> | DGUV – Beitrags- und Meldeverfahren, Lastenverteilung u.a. |
| <i>Marcus Hussing</i> | DGUV – Prävention |
| <i>Frank Linden</i> | DGUV – Altersrückstellung |
| <i>Helmut Maxeiner</i> | DGUV – Verbindungsstelle |
| <i>Klaus Mell</i> | BLB – Sozialversicherung der Landwirte |
| <i>Helga Müller</i> | DGUV – Aufsicht |
| <i>Bernhard Pabst</i> | DGUV – Versicherter Personenkreis, Versicherungsfall, Einzugsstelle, SGG u.a. |
| <i>Harald Pinter</i> | DGUV – Prävention |
| <i>Dr. Ulrich Plümer</i> | DGUV – Insolvenzgeld |
| <i>Marc Pohl</i> | DGUV – Altersrückstellung, Aufsicht, Vermögensrecht |
| <i>Michael Quabach</i> | DGUV – Zuständigkeitsrecht u.a. |
| <i>Sigrid Reiß</i> | DGUV – Altersrückstellung, Insolvenzgeld |
| <i>Prof. Günter Rothe</i> | DGUV – Lastenverteilung |

EK-UVMG

Das Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz (UVMG) ändert die Rechtsgrundlagen der gesetzlichen Unfallversicherung insbesondere in den Bereichen Organisation (Reduzierung der Zahl der Träger), Rentenaltlasten (neues Umlagesystem), Verwaltungsstrukturen (insbesondere in der landwirtschaftlichen und See-Sozialversicherung) sowie im Vermögensrecht (u.a. Altersrückstellungen). In der Prävention wird die Verzahnung mit Länderbehörden im Rahmen der „gemeinsamen deutschen Arbeitsschutzstrategie“ enger. Die Insolvenzgeldumlage wird künftig zusammen mit dem Gesamtsozialversicherungsbeitrag von den Krankenkassen erhoben. Die Betriebsprüfungen gehen auf die Prüfdienste der Rentenversicherung über. Dagegen bleibt – entgegen der ursprünglichen Absicht – das Leistungsrecht von einigen Ausnahmen abgesehen im Wesentlichen unverändert.

Die Erstkommentierung verdeutlicht die Neuerungen insbesondere im Vergleich mit dem bisherigen Recht und zeigt auf, wo Selbstverwaltung und Praxis noch tätig werden müssen, um das neue Recht mit Leben zu erfüllen. Die Autoren sind Praktiker der Spitzenverbände Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung und Bundesverband der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften sowie der See-Berufsgenossenschaft. Die EK-UVMG wendet sich an die Verwaltungen der Unfallversicherungsträger, darüber hinaus auch an Sozialpartner, Rechtswissenschaft und andere an der Unfallversicherung interessierte Stellen.

Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung




DGVU
 Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung
 Spitzenverband

[Kontakt](#) | [Sitemap](#) | [English](#)

[Prävention](#)
[Rehabilitation](#)
[Versicherung / Leistungen](#)
[Forschung](#)
[Internationales](#)
[Qualifizierung](#)
[Zahlen und Fakten](#)
[Presse / Aktuelles](#)

[Home](#)
[> Presse / ... > 2008 > 3. Quartal > Schutz vor Parasiten](#)

[Pressestelle](#)
[Pressearchiv](#)
[Bildatenbank](#)
[Meldungen von der Startseite](#)
[DGVU Kompakt](#)
[Newsletter](#)
[Hintergrund](#)
[Termine und Veranstaltungen](#)

[Medien / Datenbanken](#)
[Berufsgenossenschaften / Unfallkassen / Landesverbände](#)
[Adressen / Links](#)
[Wir über uns](#)



Reform der Unfallversicherung bringt keine Pflicht zur Einführung von Zeiterfassungssystemen

Erfassung der geleisteten Arbeitsstunden bleibt einfach

17.07.2008

Arbeitgeber können bei der Ermittlung der Arbeitsstunden verfahren wie bisher. (Foto: Fotolia.de)

Ansprechpartner:
 DGVU - Pressestelle
 Mittelstraße 51
 10117 Berlin-Mitte
presse@dguv.de

Pressesprecher:
 Gregor Doeplke

Stv. Pressesprecher:
 Stefan Boltz
 Tel.: [030 288763768](tel:030-288763768)

Pressereferentin:
 Elke Biesel

Im Zusammenhang mit der Reform der gesetzlichen Unfallversicherung ist zuletzt Unsicherheit aufgetreten, wie Arbeitgeber zukünftig die von ihren Mitarbeitern geleisteten Arbeitsstunden erfassen müssen. Das Bundesarbeitsministerium und die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung – Berufsgenossenschaften und Unfallkassen – haben sich daher darauf verständigt, dass die Arbeitgeber bei der Ermittlung der Arbeitsstunden verfahren können wie bisher. Eine Pflicht, die Arbeitszeit der Mitarbeiter mit technischen Systemen oder Stechuhr zu erfassen, wird es auch zukünftig nicht geben.

„Arbeitgeber können damit auch weiter Verfahren nutzen, deren Praxistauglichkeit belegt ist“, erklärt Dr. Walter Eichendorf, stv. Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGVU). „Weder die Bundesregierung noch die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen haben ein Interesse daran, Arbeitgebern das Leben mit bürokratischen Regelungen schwer zu machen. Das haben wir mit unserem Einsatz in dieser Sache bewiesen.“

Google™ Benutzerdefinierte Suche


Webcode

+ so geht's

Thema Reform



- + Reform der gesetzlichen Unfallversicherung
- + EuGH: Urteil zum BG-Monopol
- + Zum Begriff der Schwarzarbeit



Reform der Unfallversicherung bringt keine Pflicht zur Einführung von Zeiterfassungssystemen

Erfassung der geleisteten Arbeitsstunden bleibt einfach

17.07.2008

Arbeitgeber können bei der Ermittlung der Arbeitsstunden verfahren wie bisher. (Foto: Fotolia.de)

Ansprechpartner:
 DGVU - Pressestelle
 Mittelstraße 51
 10117 Berlin-Mitte
presse@dguv.de

Pressesprecher:
 Gregor Doeplke

Stv. Pressesprecher:
 Stefan Boltz
 Tel.: [030 288763768](tel:030-288763768)

Pressereferentin:
 Elke Biesel

Im Zusammenhang mit der Reform der gesetzlichen Unfallversicherung ist zuletzt Unsicherheit aufgetreten, wie Arbeitgeber zukünftig die von ihren Mitarbeitern geleisteten Arbeitsstunden erfassen müssen. Das Bundesarbeitsministerium und die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung – Berufsgenossenschaften und Unfallkassen – haben sich daher darauf verständigt, dass die Arbeitgeber bei der Ermittlung der Arbeitsstunden verfahren können wie bisher. Eine Pflicht, die Arbeitszeit der Mitarbeiter mit technischen Systemen oder Stechuhr zu erfassen, wird es auch zukünftig nicht geben.


„Arbeitgeber können damit auch weiter Verfahren nutzen, deren Praxistauglichkeit belegt ist“, erklärt Dr. Walter Eichendorf, stv. Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGVU). „Weder die Bundesregierung noch die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen haben ein Interesse daran, Arbeitgebern das Leben mit bürokratischen Regelungen schwer zu machen. Das haben wir mit unserem Einsatz in dieser Sache bewiesen.“

Google™ Benutzerdefinierte Suche

Webcode

+ so geht's

Thema Reform








- + Reform der gesetzlichen Unfallversicherung
- + EuGH: Urteil zum BG-Monopol
- + Zum Begriff der Schwarzarbeit

[Pressestelle](#)

Für die Erfassung der Arbeitsstunden im Rahmen der Meldung zum Gesamtsozialversicherungsbeitrag gilt demnach auch in Zukunft: Liegen genaue Angaben über die Zahl der geleisteten Arbeitsstunden pro Mitarbeiter vor, so sind diese zukünftig in der Meldung zum Gesamtsozialversicherungsbeitrag anzugeben. Liegen diese Angaben nicht vor, so kann der Arbeitgeber die Zahl der geschuldeten Arbeitsstunden eintragen. Liegen auch diese Daten nicht vor, so kann aushilfsweise der Vollarbeiterrichtwert eingetragen werden.


Hintergrund Meldeverfahren

Bisher meldet der Arbeitgeber seiner Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse einmal im Jahr, wie viele Arbeitsstunden die Mitarbeiter in seinem Unternehmen im vergangenen Jahr geleistet haben. Mit dem Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung entfällt diese Gesamtmeldung. Zukünftig übermittelt der Arbeitgeber die Zahl der Arbeitsstunden mit der Meldung zum Gesamtsozialversicherungsbeitrag an die Rentenversicherung. Dazu meldet er für jeden Arbeitnehmer, wie viele Arbeitsstunden dieser individuell geleistet hat. Die Rentenversicherung errechnet aus der Summe der Einzelmeldungen, wie viele Arbeitsstunden auf das gesamte Unternehmen entfallen, und übermittelt die Gesamtsumme an die zuständige Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse. Diese nutzt die Daten für die Prävention und im Rahmen des Beitragsverfahrens.

 Drucken
  Versenden
  Seitenfeedback
  Webcode: d33941
  Impressum

Quelle: <http://www.dguv.de/inhalt/presse/2008/Q3/melde-verfahren/index.jsp>

[09.01.2010]


DGUV
 Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung
 Spitzenverband

[Kontakt](#) | [Sitemap](#) | [English](#)

[Prävention](#)
[Rehabilitation](#)
[Versicherung / Leistungen](#)
[Forschung](#)
[Internationales](#)
[Qualifizierung](#)
[Zahlen und Fakten](#)
[Presse / Aktuelles](#)

[Home](#) > [Presse / ...](#) > 2008 > 2. Quartal > Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz

- Pressestelle
- Pressearchiv
- Bilddatenbank
- Meldungen von der Startseite
- DGUV Kompakt
- Newsletter
- Hintergrund
- Termine und Veranstaltungen

[Medien / Datenbanken](#)
[Berufsgenossenschaften / Unfallkassen / Landesverbände](#)
[Adressen / Links](#)
[Wir über uns](#)



**Gesetzliche Unfallversicherung:
„Modernisierungsgesetz bringt insgesamt
zukunftsweisende Veränderungen auf den
Weg“**

**Berufsgenossenschaften und Unfallkassen
bedauern jedoch bürokratische Mehrbelastung der
Arbeitgeber**

28.06.2008

Der Bundestag hat heute in Berlin das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung beschlossen.

Ansprechpartner:
 DGUV - Pressestelle
 Mittelstraße 51
 10117 Berlin-Mitte
 ✉ presse@dguv.de

Pressesprecher:
 Gregor Doepke

Stv. Pressesprecher:
 Stefan Boltz
 Tel.: ☎ 030 288763768

Pressereferentin:
 Elke Biesel
 Tel.: ☎ 030 288763767

Berufsgenossenschaften und Unfallkassen begrüßen die Verabschiedung des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (UVMG). „Insgesamt betrachtet bringt das Gesetz einige für uns wichtige und zukunftsweisende Veränderungen auf den Weg“, erklärte Dr. Joachim Breuer, Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV). Positiv hervorzuheben sei insbesondere, dass der Gesetzgeber das Konzept der Selbstverwaltung für die zukünftige Zahl der Unfallversicherungsträger und für die Neugestaltung der Lastenverteilung zwischen den Berufsgenossenschaften aufgegriffen habe.

Das Gesetz sieht vor, die Zahl der Berufsgenossenschaften bis Ende 2009 auf neun zu reduzieren. Die Zahl der Unfallkassen soll auf insgesamt 17 sinken. „Wir bedauern allerdings, dass der Gesetzgeber bei dieser engen Zeitvorgabe geblieben ist“, so Breuer. „Fusionen brauchen eine gewisse Vorbereitung. Es wäre besser gewesen, hier keinen übermäßigen Zeitdruck aufzubauen.“

Bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften wird ein so genannter Überalltaustausch eingeführt. Zukünftig soll jede Berufsgenossenschaft zunächst die Lasten selbst tragen, die aktuell durch Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten in ihren Branchen verursacht werden. Der Rest, die so genannte Überalllast, wird von der Solidargemeinschaft aller Berufsgenossenschaften getragen. „Es freut uns, dass der Gesetzgeber das Konzept der Selbstverwaltung aufgegriffen hat“, sagte DGUV-Hauptgeschäftsführer Breuer. „Die neue Lastenverteilung bringt der Mehrzahl der Unternehmen eine Entlastung, ohne Branchen mit hohen Risiken pauschal zu subventionieren.“

Voraussichtlich steigen werden die Beiträge für Unternehmen im Dienstleistungsgewerbe. Für die Umstellung auf die neue Lastenverteilung sieht das UVMG jedoch eine Frist von sechs Jahren vor. Be- und Entlastung werden sich also in Schritten vollziehen und nicht auf einmal.

Ein Aspekt trübte jedoch die insgesamt positive Einschätzung des UVMG. Breuer: „Das Gesetz ersetzt das bisherige Meldeverfahren zur Unfallversicherung, den Lohnnachweis, durch eine Reihe neuer Informationspflichten.“ Für die Arbeitgeber bedeute dies eine zusätzliche Belastung mit neuer Bürokratie. „Eine an sich begrüßenswerte Initiative zur Entbürokratisierung hat sich damit ins genaue Gegenteil verkehrt.“

Google[®] Benutzerdefinierte Suche

Webcode

+ so geht's

Reform der Unfallversicherung


- Die wichtigsten Zahlen 2007 (PDF, 28 kB)
- Hintergrund zur Fachaufsicht (PDF, 20 kB)
- Hintergrund zum Meldeverfahren

[+ Pressestelle](#)

[Drucken](#)
[Versenden](#)
[Seitenfeedback](#)
[Webcode: d32999](#)
[Impressum](#)

Quelle: <http://www.dguv.de/inhalt/presse/2008/Q2/uvmg/index.jsp> [28.01.2010]

**„Dresdener Erklärung“
der Mitgliederversammlung
der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) 1/2008 vom 6. Juni 2008
zum Gesetzentwurf des UVMG**

Die entscheidenden parlamentarischen Beratungen des Unfallversicherungs-Modernisierungsgesetzes (UVMG) stehen kurz bevor. Hierzu beschließt die Mitgliederversammlung der DGUV:

1. Die DGUV begrüßt, dass im UVMG viele von der Selbstverwaltung entwickelte Konzepte und Vorschläge aufgegriffen werden. Hierzu gehören
 - die Optimierung der Trägerstrukturen bei Wahrung der Branchengliederung im gewerblichen Bereich und der spezifischen regionalen Gliederung im Bereich der öffentlichen Hand
 - die Neuordnung der Lastenverteilung im gewerblichen Bereich durch Einführung eines Konzeptes für den Ausgleich der Renten-Überaltlasten
 - die Unterstützung des Konzepts einer verbesserten Zuständigkeitsordnung im gewerblichen Bereich
 - die Bestätigung der Fusion der bisherigen Spitzenverbände zur DGUV e. V.
2. Die DGUV lehnt die im UVMG vorgesehene Fachaufsicht des BMAS über die DGUV in den Bereichen Prävention und Rehabilitation entschieden ab. Die Fachaufsicht stellt die Gestaltungsspielräume der Selbstverwaltung unter den Vorbehalt des staatlichen Ermessens. Sie greift damit in den Kern der Selbstverwaltung ein. Dies widerspricht eklatant dem Subsidiaritätsgedanken.
3. Die DGUV fordert Bundesrat und Bundestag auf, die im MEG II sowie im Entwurf des UVMG vorgesehenen Änderungen des Betriebsprüfungs- und Melderechts bis Ende 2010 auszusetzen. In diesem Zeitraum sollen gesetzliche Rentenversicherung und gesetzliche Unfallversicherung ein gemeinsames Konzept entwickeln, das zum Beginn des Jahres 2012 umgesetzt werden kann. Die Anforderungen daran sind:
 - Wahrung der differenzierten, gefährdungsspezifischen und mit Präventionsanreizen versehenen Beitragsgestaltung
 - größtmögliche Beitragsgerechtigkeit
 - Erhaltung der Gestaltungsmöglichkeiten der Selbstverwaltung
 - Minimierung des Kosten- und Verfahrensaufwandes für die Unternehmen.
4. Die Prüfung der DGUV durch den Bundesrechnungshof wird gleichfalls entschieden abgelehnt. Die Finanzierung der Aufgaben der DGUV erfolgt ausschließlich aus Beitragsmitteln. Dem entspricht die wirtschaftliche und sparsame Haushaltsführung der Unfallversicherungsträger – auch im Rahmen ihrer Mitgliedschaft zur DGUV – und die Überwachung dieses Grundsatzes im Zusammenspiel von Selbstverwaltung und staatlicher Aufsicht. Eine zusätzliche Überprüfung durch den Bundesrechnungshof ist daher nicht gerechtfertigt und wirkt kontraproduktiv.

Home > Presse / ... > 2007 > 3. Quartal > dguv-gruendung

- Pressestelle
- Pressearchiv
- Bilddatenbank
- Meldungen von der Startseite
- DGUV Kompakt
- Newsletter
- Hintergrund
- Termine und Veranstaltungen

Medien / Datenbanken

Berufsgenossenschaften /
Unfallkassen / Landesverbände

Adressen / Links

Wir über uns



Vergrößern (613 kB)

Die ehren- und hauptamtlichen Spitzen des neuen Verbandes Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV).

Ansprechpartner:

DGUV - Pressestelle
Mittelstraße 51
10117 Berlin-Mitte

✉ presse@dguv.de

Pressesprecher:
Gregor Doepeke

Stv. Pressesprecher:
Stefan Boltz

Tel.: ☎ 030 288763768

Pressereferentin:

Elke Biesel

Tel.: ☎ 030 288763767

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung: Neuer Spitzenverband

für gewerbliche Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand

02.07.2007

Seit dem 1. Juni 2007 werden die gewerblichen Berufsgenossenschaften und die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand von einem gemeinsamen Spitzenverband vertreten. Die Mitgliederversammlungen des Bundesverbandes der Unfallkassen (BUK) und des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG) haben Anfang Juni mit einem nahezu einstimmigen Votum der Bildung eines gemeinsamen Spitzenverbandes zugestimmt. Damit werden HVBG und BUK zur Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, kurz DGUV. Sie hat ihren Hauptsitz in Berlin und weitere Standorte in Sankt Augustin, München, Dresden, Bad Hersfeld, Bochum und Hennef. Ihre Mitglieder versichern mehr als 70 Millionen Menschen in Deutschland gegen Arbeits-, Wege- und Schulunfälle sowie Berufskrankheiten. Ihr Versicherungsschutz erfasst unter anderem alle abhängig Beschäftigten - egal ob gewerbliche Wirtschaft oder öffentlicher Dienst -, Schüler und Studierende sowie ehrenamtlich Tätige.

Google® Benutzerspezifische Suche

Suche starten

Webcode

Los

so geht's

Pressestelle

Die Mitgliederversammlung des BUK stimmte bereits am 31. Mai bei 236 vertretenen Stimmen einstimmig der Satzung der DGUV (bei sieben Enthaltungen) zu. Für die Verschmelzung mit dem HVBG votierten 93 Prozent (220 Stimmen dafür, sieben Gegenstimmen und neun Enthaltungen). Noch stärker war das Ergebnis in der Mitgliederversammlung des HVBG: Die Berufsgenossenschaften stimmten am 1. Juni in Anwesenheit von Heinrich Tiemann, Staatssekretär im Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) und der Delegierten des BUK der Satzung und der Verschmelzung der beiden Verbände einstimmig und ohne Enthaltungen zu.

Dieses hervorragende Ergebnis in beiden Mitgliederversammlungen wurde von allen Beteiligten als wahrhaft historisch bezeichnet. Es zeige, so der amtierende Vorstandsvorsitzende der DGUV, Dr. Hans-Joachim Wolff, dass die Mitglieder einen starken und von der Politik unabhängigen Verband wollten. "Mit der DGUV erfüllt die Selbstverwaltung aus Arbeitgeber und Versicherten ihr Versprechen, moderne Strukturen in der Unfallversicherung zu schaffen", erklärte sein Stellvertreter Hans-Gerd von Lennep. Mit Blick auf die derzeit laufende Reform der Unfallversicherung fügte Wolff hinzu: "Wir erwarten von der Politik, dass sie die einvernehmliche Entscheidung der Selbstverwaltung aus Arbeitgebern und Arbeitnehmern respektiert und den Verband nicht in eine Körperschaft öffentlichen Rechts umwandelt." Eine solche Körperschaft würde zu einer Einschränkung der Gestaltungsfreiheit der Selbstverwaltung führen und die Arbeit der Unfallversicherung teurer und bürokratischer machen. Wolff: "Das kann die Politik nicht ernsthaft wollen."

Der Vorsitzende des Ausschusses für Arbeit und Soziales des Deutschen Bundestages, Gerald Weiß (MdB) hielt anlässlich der Bildung des neuen Spitzenverbandes ein vehementes Plädoyer für die DGUV als eingetragenen Verein. Er machte deutlich, dass er gemeinsam mit zahlreichen anderen Abgeordneten eine Umwandlung des neuen Verbandes in eine Körperschaft des öffentlichen Rechts energisch ablehne. Die von der

öffentlichen Rechts energisch ablehne. Die von der Selbstverwaltung der Berufsgenossenschaften schon bei der letzten Mitgliederversammlung gefassten Reformbeschlüsse zeigten, dass der Staat nur den richtigen Rahmen für Reformen setzen, sich aber bei der konkreten Ausgestaltung eher zurückhalten solle. Die Erklärung von Weiß, nach der die Vorfahrt für die Selbstverwaltung das Gebot der Stunde sei, stieß auf einheitliche Zustimmung bei allen Delegierten der Mitgliederversammlungen.

Der neue Verband wird nun die Abstimmung zwischen gewerblichem und öffentlichem Sektor nachhaltig erleichtern und damit für mehr Effizienz bei Prävention und Rehabilitation sorgen. Die Verschmelzung von HVBG und BUK ebnet den Weg für einen ganzheitlichen Präventionsansatz. Dieser umfasst neben Sicherheit und Gesundheit in Kita, Schule und Universität auch die Arbeit, den Weg dorthin und das Engagement im Ehrenamt.

| Vorsitzende des Vorstandes der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung | |
|--|--------------|
| Dr. Hans Joachim Wolff (Vorsitzender) | Klaus Hinne |
| Hans-Gerd von Lennep | Lothar Szych |

| Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung | |
|--|--------------------|
| Dr. Joachim Breuer | |
| Dr. Walter Eichendorf (stv.) | Petra Zilch (stv.) |

Pressemitteilung vom 31.03.2006 | 14:58
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)

"Zentralisierung ist keine Lösung"

HVBG-Chef Breuer zum Gutachten Rürup / Steinmeyer

31.03.2006 - Die Berufsgenossenschaften wenden sich entschieden gegen den Vorschlag einer zentralistischen Organisation der Unfallversicherung. Das betont Dr. Joachim Breuer, Hauptgeschäftsführer des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG) anlässlich der Diskussion um das von der Bundesregierung in Auftrag gegebene und jetzt vorgestellte Gutachten der Professoren Heinz-Dietrich Steinmeyer (Münster) und Bert Rürup (Darmstadt). "Ein Einheitsträger für die gesamte gesetzliche Unfallversicherung, wie ihn das Gutachten favorisiert, wäre ein bürokratischer Moloch, den sich niemand ernsthaft wünschen kann", kommentiert Breuer. Breuer verweist auf den bereits erfolgreich und schnell verlaufenden Prozess der strukturellen Neuordnung, den die Berufsgenossenschaften selbst in Gang gesetzt haben. "Wir erleben den Strukturwandel tagtäglich in der betrieblichen Praxis und haben deswegen bereits 2004 begonnen, die Berufsgenossenschaften neu aufzustellen. In wichtigen Bereichen wie zum Beispiel der krisengeschüttelten Baubranche haben wir schon fusioniert und damit schnelle Konsequenzen gezogen."

Die Analyse der Gutachter, dass die Unfallversicherung organisationsrechtlich und strukturell komplett neu geordnet werden müsse, geht nach Breuers Darstellung von rechtlich und tatsächlich falschen Ansätzen aus. Und auch die Konsequenzen, die Steinmeyer und Rürup aus ihrer Analyse ziehen, gingen in die falsche Richtung. Die Branchengliederung sei einer der großen Vorteile der gesetzlichen Unfallversicherung in Deutschland, eine der zentralen Bedingungen für die auch 2005 wieder stark gesunkenen Unfallzahlen. "Die gesetzliche Unfallversicherung ist der einzige Sozialversicherungszweig mit echter Beitragsstabilität. Daher wäre die Abschaffung der Branchengliederung weder im Interesse der versicherten Arbeitnehmer noch der Betriebe." Eine Einheitslösung sei der falsche Ansatz und führt auch nach Aussagen der Gutachter selbst zu erheblichen Beitragssprüngen. "Wir sollten das Kind nicht mit dem Bade ausschütten. Was wir brauchen, sind mittel- und langfristig stabile Träger in ein

erleuchtenden Branchenstruktur. Darauf bewegen wir uns bereits mit großen Schritten zu." In absehbarer Zeit erwartet Breuer nicht mehr als etwa ein Dutzend Berufsgenossenschaften bzw. Verwaltungsgemeinschaften, die allesamt effektiv und kostengünstig arbeiten könnten.

Auch ein Eingriff in die Selbstverwaltung der Spitzenverbände durch eine Zusammenlegung und Verkörperschaftung sei kontraproduktiv und passe nicht in das von der Regierung vorgegebene Ziel der Entbürokratisierung. "Das bedeutet ebenfalls nur neue Bürokratie, und das brauchen wir als Allerletztes", meint Breuer.

Pressekontakt:
Andreas Baader
Tel.: 02241 231-2222
E-Mail: presse@hvbgb.de

Stefan Boltz
Tel. 030 2887-6365
E-Mail: stefan.boltz@hvbgb.de

Andreas Baader
-Pressesprecher-
HVBG
Tel. 02241 231-12 06
Fax 02241 231-13 91
E-Mail: presse@hvbgb.de

Berlin-Mitte - Veröffentlicht von pressrelations

Link zur Pressemitteilung: <http://www.pressrelations.de/new/standard/derefferrer.cfm?r=227454>



Reform des Rechts der gesetzlichen Unfallversicherung

Positionspapier der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung

Die gesetzliche Unfallversicherung ist ein wichtiger Bestandteil des Systems der sozialen Sicherung in Deutschland. Sie hat sich als Garant der Absicherung vor den gesundheitlichen Risiken des Arbeitslebens sowohl für die Unternehmen wie für die in den Unternehmen tätigen Versicherten bewährt. Die Grundelemente der gesetzlichen Unfallversicherung haben auch heute noch unter veränderten wirtschaftlichen Rahmenbedingungen einen anerkannt hohen Stellenwert. Hierzu zählen insbesondere:

- die Ablösung der Unternehmerhaftpflicht und das Schadensersatzprinzip
- der Auftrag, mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu sorgen
- die Rangfolge und Verknüpfung von Prävention, Rehabilitation sowie Entschädigung
- die Durchführung der Unfallversicherung durch Körperschaften des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung
- eine branchenorientierte Aufgabenerfüllung im gewerblichen Bereich und eine regionale Gliederung im öffentlichen Bereich.

Die Träger der Unfallversicherung und ihre Verbände begrüßen es, wenn die Bundesregierung und die Bundesländer in diesem Rahmen Reformfragen zur gesetzlichen Unfallversicherung prüfen, mit dem Ziel, die gesetzliche Unfallversicherung veränderten Rahmenbedingungen anzupassen und zukunftssicher auszugestalten.

Zu den Reformthemen bestehen in den Gruppen der Selbstverwaltung naturgemäß im Einzelnen unterschiedliche Interessen und entsprechende Positionen im aktuellen Reformprozess. Dies darf nicht den Blick darauf verstellen, dass die Selbstverwaltung der Unfallversicherungsträger

Bundesverband der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften (BLB)

Weißensteinstr. 70-72
34131 Kassel

Telefon 0561 9359-0

Telefax 0561 9359-414

E-Mail presse1@bv.lsv.de

Internet www.lsv.de

Bundesverband der Unfallkassen (BUK)

Fockensteinstr. 1
81539 München

Telefon 089 62272-0

Telefax 089 62272-111

E-Mail buk@unfallkassen.de

Internet www.unfallkassen.de

Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG)

Alte Heerstr. 111
53754 Sankt Augustin

Telefon 02241 231 01

Telefax 02241 231 1333

E-Mail info@hvbg.de

Internet www.hvbg.de



einvernehmlich das bestehende System der gesetzlichen Unfallversicherung in seinen Grundelementen für unverzichtbar erachtet. Das Festhalten hieran schließt eine Überprüfung in wichtigen Einzelfragen und eine Optimierung im Detail nicht aus. Zu den wichtigsten derzeit diskutierten Reformthemen nehmen die Spitzenverbände der Unfallversicherungsträger wie folgt Stellung:

- **Prävention**

Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit sind aus humanen, sozialen und ökonomischen Gründen wichtige Ziele, sowohl im Interesse der Beschäftigten als auch der Unternehmen. Für die Erreichung dieser Ziele haben die Unfallversicherungsträger den gesetzlichen Auftrag, mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu sorgen. Dieser gesetzliche Auftrag ist unverzichtbar: Die Ablösung der Haftpflicht lässt die Verantwortung aller betrieblichen Akteure für Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten nicht entfallen. Arbeitgeber und Versicherte in der Selbstverwaltung gewährleisten, dass die betrieblichen Erfahrungen die Präventionsarbeit der Unfallversicherungsträger entscheidend prägen.

- **Heilbehandlung und Rehabilitation**

Die gesetzliche Unfallversicherung hat nach Eintritt von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Versicherten „mit allen geeigneten Mitteln“ wiederherzustellen. Dieser Grundsatz ist mit den Haushaltsgrundsätzen der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit zu vereinbaren. Bei Heilbehandlung und Rehabilitation werden die Versicherten der gesetzlichen Unfallversicherung in vieler Hinsicht mit denjenigen der anderen Zweige der Sozialversicherung gleichbehandelt. Dies beruht insbesondere auf der Verabschiedung des SGB IX und der Einführung von Fallpauschalen (DRGs) für die Vergütung von Krankenhausleistungen. Das Ziel der gesetzlichen Unfallversicherung, die wirksame Schadensbehebung, erfordert



bei schweren und komplexen Verletzungen ein besonders intensives und wirksames Vorgehen, insbesondere die frühzeitige Verbindung von Akutversorgung mit rehabilitativen Maßnahmen. Hierzu nutzen die Unfallversicherungsträger den Grundsatz „mit allen geeigneten Mitteln“ zielgerichtet und kostenbewusst, um die gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten so gering wie möglich zu halten. Insbesondere gilt es, bei schweren Unfallfolgen bestmögliche Rehabilitationsergebnisse zu erzielen, um ökonomisch sinnvoll zur Reduzierung langfristiger Belastungen (Renten) beizutragen. Es ist daher zu befürworten, die Durchführung der Rehabilitation für Beamte nach Dienstunfällen auf die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand zu übertragen.

• **Wegeunfälle**

Die Wegeunfälle sind seit 80 Jahren in den Versicherungsschutz der gesetzlichen Unfallversicherung einbezogen. Dies folgt nicht zwingend aus den Grundprinzipien der gesetzlichen Unfallversicherung, da die Einflussnahme der Unternehmen für Wegeunfälle und ihre Möglichkeiten zur Verhütung von Wegeunfällen gegenüber den eigentlichen Arbeitsunfällen reduziert ist. Die Entscheidung hierüber steht daher im sozialpolitischen Ermessen des Gesetzgebers.

Folgende Gründe werden dafür genannt, die Wegeunfälle auch in Zukunft in die gesetzliche Unfallversicherung einzubeziehen:

- der enge Zusammenhang der Wege von und zur Arbeit mit der eigentlichen Tätigkeit im Unternehmen
- die durchaus vorhandenen, anders ansetzenden Präventionsmöglichkeiten der Unternehmen
- die Möglichkeit, die häufig schweren Unfallfolgen bei Wegeunfällen mit den besonders wirksamen Mitteln der berufsgenossenschaftlichen Heilbehandlung und Rehabilitation zu behandeln
- die im heutigen Arbeitsleben gestellten erhöhten Anforderungen an die Mobilität der Arbeitnehmer.



Die Absicherung des Wegerisikos ist im Bereich der Schüler-Unfallversicherung von besonderer Bedeutung. Der Weg zur Schule ergibt sich wie die Teilnahme an schulischen Veranstaltungen aus der Schulpflicht. Daraus folgt eine besondere Fürsorgepflicht des Staates. Entsprechendes gilt für Versicherte, die im Interesse des Allgemeinwohles tätig werden.

Für Änderungen im Bereich der Wegeunfälle im Bereich der allgemeinen Unfallversicherung bieten sich insbesondere folgende Ansätze an:

- klare Abgrenzung des versicherten und des nicht versicherten Bereichs bei Wegeunfällen, z.B. hinsichtlich des Versicherungsschutzes bei Um- und Abwegen oder bei Beginn und Ende des versicherten Weges
- Ausschluss von eindeutig nicht dem Risikobereich des Unternehmens zuzuordnenden Unfällen, z. B. klare Grenzziehung bei Drogen- und Alkoholmissbrauch oder bei Unfällen mit strafrechtlicher Verantwortlichkeit der Versicherten.

• **Berufskrankheiten**

Aus Sicht der gesetzlichen Unfallversicherung kommt es primär darauf an, arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren frühzeitig zu erkennen, zu erforschen und wirksam zu verhüten. Bei zahlreichen, vor allem neueren Berufskrankheiten stellt sich in besonderem Maße die Frage der Abgrenzung und Abgrenzbarkeit der beruflichen Verursachung. Es handelt sich um Erkrankungen, die in der Bevölkerung weit verbreitet sind und zu deren Verursachung neben den arbeitsbedingten zahlreiche andere Faktoren beitragen können.

Für den Entschädigungsbereich sollte das Gesetz dem Verordnungsgeber präziser als bisher vorgeben, unter welchen Kausalitätsvoraussetzungen Erkrankungen in die Berufskrankheitenliste aufgenommen werden können und welche Anforderungen an die Präzision entsprechender Berufskrankheitentatbestände zu stellen sind (z. B. Nennung der einzelnen Erkrankungen und der schädigenden



Einwirkungen einschließlich Angaben zu Dauer und Intensität der Exposition/Dosis-Wirkungs-Beziehungen).

Das Verfahren zur Aufnahme neuer Erkrankungen in die Berufskrankheitenliste soll transparenter als bisher ausgestaltet werden und gewährleisten, dass alle relevanten wissenschaftlichen Erkenntnisse berücksichtigt werden. Hierzu sollen die Grundzüge dieses Verfahrens im Gesetz verankert werden.

Bei der Entwicklung neuer Berufskrankheitentatbestände und ihrer Aufnahme in die Berufskrankheitenliste kommt es zur Ungleichbehandlung von Versicherten aufgrund der Rückwirkungsklausel des § 6 BKV. Eine Neuregelung sollte sicherstellen, dass die Versicherten bei Entscheidungen über neue Berufskrankheiten weitestgehend rechtlich gleich behandelt werden. In Betracht kommt eine zeitliche Ausdehnung der Rückwirkung oder ein Verzicht auf die Rückwirkungsklausel bei zeitlicher Begrenzung der rückwirkend zu erbringenden Leistungen.

- **Rentenbemessung/Abstimmung des Rentenrechts der UV und der RV**

Bei einer Reform des Rechts der gesetzlichen Unfallversicherung ist insbesondere über die Neuordnung des Rentenrechts der gesetzlichen Unfallversicherung einschließlich einer Abstimmung mit dem Rentenrecht der gesetzlichen Rentenversicherung zu befinden. Die bisherige Ausgestaltung dieses Bereichs beruht auf den Grundsätzen der abstrakten Schadensbemessung und der vorrangigen Zahlung der UV-Rente unter Anrechnung auf die RV-Renten nach § 93 SGB VI auch über den Eintritt in den Altersruhestand hinaus. Dies sind bisher verlässliche Parameter hinsichtlich einer einheitlichen Regelung für alle Versicherten und einer praktikablen Umsetzung. Bei einer Neuordnung im Interesse einer zielgenaueren Entschädigung und einer besser begründeten Abgrenzung zwischen Unfallversicherung und Rentenversicherung sollten aus Sicht der Unfallversicherungsträger vor allem folgende Gesichtspunkte beachtet werden:



- Die Rentenbemessung muss dem Grundsatz der Ablösung der Unternehmerhaftpflicht und dem Schadensersatzprinzip Rechnung tragen. Die Entschädigung muss daher den immateriellen Schaden und den Erwerbsschaden adäquat abdecken. Eine Angleichung an das Rentenrecht der gesetzlichen Rentenversicherung wird nicht befürwortet.
- Bei der Bemessung der Vollrente und des Höchstbetrags der Hinterbliebenenrenten sollte die reale Abgabelast auf den Bruttoverdienst stärker als bisher Berücksichtigung finden. Dabei sollte insbesondere auch geprüft werden, ob ein einheitlicher Abzug vom Bruttoverdienst den unterschiedlichen Belastungen durch Steuern gerecht wird.
- Jede Reform des Rechts der UV-Versichertenrenten muss sicherstellen, dass auch der nach Eintritt in den Altersruhestand weiter bestehende immaterielle Schaden ausgeglichen und Versorgungslücken in der Alterssicherung vermieden werden. Ist eine Erwerbsminderung auf einen Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit zurückzuführen, ist bis zum Eintritt in den Altersruhestand vorrangig die Unfallversicherung für den Ersatz des Erwerbsschadens einschließlich Absicherung in der Sozialversicherung verantwortlich.

- **Organisation**

- **Fusionen**
In allen drei Bereichen der gesetzlichen Unfallversicherung hat in den letzten Jahren ein organisatorischer Konzentrationsprozess stattgefunden, der noch nicht abgeschlossen ist. Insbesondere sind für den Bereich der gewerblichen Berufsgenossenschaften durch mehrfache Änderungen des § 118 SGB VII die Voraussetzungen dafür geschaffen worden, dass freiwillige Fusionen auch bei schwierigen Rahmenbedingungen möglich sind. Die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung haben gezeigt, dass sie sich effizienzsteigernde Änderungen der Organisationsstrukturen, insbesondere auch die Reduzierung der Trägerzahl zur eigenen Aufgabe gemacht haben, um belastbare Solidargemeinschaften und



leistungsfähige Verwaltungseinheiten auch unter veränderten Rahmenbedingungen zu gewährleisten.

Auch die Kooperation zwischen den Spitzenverbänden der Unfallversicherung wird derzeit verstärkt, um Effizienzpotenziale auszuschöpfen.

Für die genannten Bereiche halten die Unfallversicherungsträger und ihre Verbände ein originäres Tätigwerden des Gesetzgebers nicht für erforderlich.

➤ **Regionalprinzip/bundesweites Branchenprinzip**

Für die gewerblichen Berufsgenossenschaften bildet eine bundesweite Zuständigkeit die richtige Struktur, um für die ihnen zugehörigen Gewerbebezüge bundesweit einheitliche Rahmenbedingungen zu schaffen. Durch die Verwaltungsstrukturen (insbesondere angemessene Zahl von Bezirksverwaltungen) wird eine ortsnahe regionale Betreuung der Unternehmen und der Versicherten ermöglicht. Die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand im kommunalen und Landesbereich sind regional gegliedert, weil sowohl ihre Mitglieder als auch ihre Versicherten regional verankert sind.

Prävention und Betreuung im Leistungsfall werden optimal und effizient gewährleistet.

Bei den landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften als integrativer Bestandteil der gesamten landwirtschaftlichen Sozialversicherung kann dieser Aspekt nicht nur UV-spezifisch betrachtet werden. Gesetzesänderungen sind auch für diesen Bereich nicht erforderlich.

➤ **Privatisierung**

Die in der politischen Diskussion teilweise geforderte Privatisierung der gesetzlichen Unfallversicherung würde weder den Unternehmen noch den Versicherten Vorteile bringen. Die von den Kritikern angestrebte Wahlfreiheit würde mit höheren Kosten insbesondere für mittelständische Unternehmen erkaufte. Dies wird selbst von Vertretern der



privaten Versicherungswirtschaft eingeräumt. Die Vorteile einer öffentlich-rechtlichen Organisation – insbesondere wirksame Prävention und Rehabilitation mit allen geeigneten Mitteln - würden ebenso aufs Spiel gesetzt wie die für eine optimale Aufgabenerfüllung grundlegende Verknüpfung von Prävention, Rehabilitation sowie Entschädigung.

Die verschiedentlich ebenfalls geforderte Öffnung für einen Wettbewerb zwischen den Unfallversicherungsträgern wäre bei den branchenbezogen organisierten Berufsgenossenschaften nicht mit den Grundsätzen der Organisation und Finanzierung zu vereinbaren und hätte für einen Teil der Unternehmen negative Konsequenzen; sie widerspräche im Übrigen generell dem notwendigerweise erforderlichen einheitlichen Leistungsspektrum.

Privatisierung und Öffnung für den Wettbewerb sind daher insbesondere aus den oben genannten Gründen nicht möglich und werden daher von den Unfallversicherungsträgern abgelehnt.

- **Finanzierung der Aufwendungen für Renten**

Für den Bereich der gewerblichen Berufsgenossenschaften ergibt sich aus dem Zusammenspiel von Branchenprinzip, Umlageverfahren und wirtschaftlichem Strukturwandel ein Finanzierungsproblem bezüglich „alter Lasten“, das derzeit durch den Lastenausgleich nach §§ 176 ff SGB VII im Falle von Extrembelastungen gelöst wird. Grundsätzlich ist ein Übergang zu einem Finanzierungssystem mit Kapitaldeckungselementen zur Finanzierung der Aufwendungen für Renten (Rentenwert-Umlageverfahren) zu befürworten. Dies kann jedoch nur schrittweise erfolgen, um eine zusätzliche erhebliche Beitragsbelastung der Unternehmen durch die gleichzeitige Tragung „alter Lasten“ nach dem bisherigen Umlageverfahren und „neuer Lasten“ nach dem Rentenwert-Umlageverfahren zu vermeiden. Es wird daher vorgeschlagen, die gesetzlichen Rahmenbedingungen zu schaffen, die einen schrittweisen Übergang ermöglichen. In diesem Zusammenhang sollte auch die bestehende Lastenausgleichsregelung daraufhin überprüft werden, ob sie durch eine solidarische Tragung innerhalb der



gewerblichen Berufsgenossenschaften eines definierten Teils der Altlasten („Überaltlasten“) ersetzt werden kann.

Hingewiesen wird in diesem Zusammenhang darauf, dass ein Mischsystem aus (Teil-) Kapitaldeckung und Umlage in Systemen anderer Länder bereits praktiziert wird.

- **Selbstverwaltung**

Die paritätische Selbstverwaltung durch Vertreter der Arbeitgeber und der Versicherten hat für die gesetzliche Unfallversicherung grundlegende Bedeutung. Dies gilt vor allem für die Ausgestaltung der Prävention, aber auch für Präventionsanreize durch die Ausgestaltung des Beitragswesens, die Nutzung der Gestaltungsspielräume bei Heilbehandlung und Rehabilitation oder die Bildung effizienter Verwaltungsstrukturen. Insofern sind insbesondere die vom Gesetzgeber eingeräumten Gestaltungsmöglichkeiten der Selbstverwaltung bei Fusionen und Kooperationen wichtige Grundlagen für eine von den Betroffenen getragene Weiterentwicklung der gesetzlichen Unfallversicherung.



Unterschiedliche Positionen der Sozialpartnerverbände (DGB/BDA)

Es entspricht den unterschiedlichen Interessen und Sichtweisen der Sozialpartner, wenn nicht zu allen Fragen der Reform des Rechts der gesetzlichen Unfallversicherung einvernehmliche Positionen entwickelt werden können. Bei Zustimmung zu bestimmten konkreten Reformschritten behalten sich die Sozialpartner vor, weitergehende Positionen in der zukünftigen Diskussion aufrechtzuerhalten.

Dies gilt insbesondere für folgende Themenbereiche:

➤ Wegeunfälle

Die Arbeitgeberseite befürwortet die Herausnahme der Wegeunfälle aus dem Versicherungsschutz der gesetzlichen Unfallversicherung. Für den Fall, dass der Gesetzgeber dem nicht folgt, kommen aus ihrer Sicht folgende Reformansätze in Betracht:

- Einschränkung bei den Kompensationsleistungen (kein Ersatz für immateriellen Schaden)
- Beteiligung der versicherten Beschäftigten an der Finanzierung des Wegerisikos.

Die Versichertenseite ist für eine Beibehaltung des derzeitigen Rechtszustands.

➤ Rentenrecht

Die Arbeitgeberseite befürwortet einen höheren Mindestwert für die rentenberechtigende MdE, eine Abfindung kleiner Renten von Amts wegen, eine Absenkung der Vollrente von $\frac{2}{3}$ auf $\frac{3}{5}$ des Jahresarbeitsverdienstes sowie die Beendigung der Rente mit Eintritt der Versicherten in den Altersruhestand.

Die Versichertenseite ist auch insofern für die Beibehaltung des derzeitigen Rechtszustands.



Reform der gesetzlichen Unfallversicherung – was bringt das UVMG?

Neuerungen und Auswirkungen



Inhalt

- Kurze Historie des Unfallversicherungsmodernisierungsgesetzes (UVMG)
- UVMG: Was kommt? Was nicht?
- Die Kernpunkte der Reform – Übersicht
- Reformthema I: Fusionen
- Reformthema II: Lastenverteilung
- Reformthema III: Veränderung des Melderechts in der Sozialversicherung
- Reformthema IV: Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie – GDA

Inhalt (II)

- Reformthema V: Unfallverhütungsvorschriften (UVVen)
- Reformthema VI: Änderungen beim Insolvenzgeld
- Reformthema VII: Änderungen im Vermögensrecht
- Reformthema VIII: Änderungen versicherter Personenkreis
- Hintergrund: Änderungen im Leistungsrecht?
- Exkurs: Privatisierung der gesetzlichen Unfallversicherung – eine sinnvolle Forderung?

Rasante Entwicklungen - kurze Historie des UVMG (I)

- 29.10.2004/26.11.2004: Entschlüsse von Bundestag und Bundesrat, in denen die Bundesregierung zur Entwicklung eines gemeinsamen Konzeptes von Bund und Ländern zur Reform der gesetzlichen Unfallversicherung aufgefordert wird
- 2005: Koalitionsvertrag: Reform der UV
- 29. Juni 2006: „Eckpunkte zur Reform der gesetzlichen Unfallversicherung“ der Bund-Länder-Arbeitsgruppe
- Dezember 2006: Beschlüsse der Mitgliederversammlung des HVBG im Verschiedene Arbeitsentwürfe zu gesetzlichen Änderungen
- Ende November 2007: Veröffentlichung des Referentenentwurfs des Unfallversicherungsmodernisierungsgesetzes (UVMG)

Rasante Entwicklungen - kurze Historie des UVMG (II)

- Februar 2008: Verabschiedung des Entwurfes zum UVMG durch das Bundeskabinett und Einbringen in das Gesetzgebungsverfahren
- 25. April 2008: Stellungnahme des Bundesrats
- Mai 2008: Beratung im Bundestag
- 25. Juni 2008: Beschlussempfehlung des Bundestagsausschusses für Arbeit und Soziales
- 26. Juni 2008: Verabschiedung des UVMG durch den Bundestag
- 19. September 2008: Bundesrat verzichtet auf die Anrufung des Vermittlungsausschusses



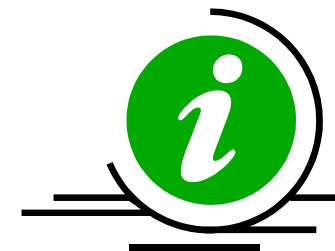
Gesetz zur Modernisierung der Unfallversicherung

Was kommt

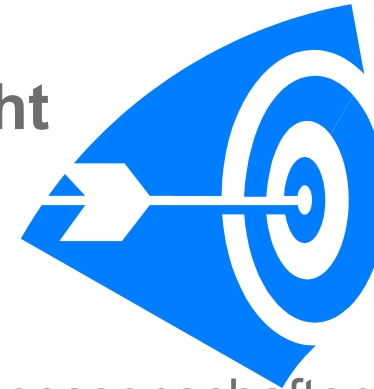
- Fusionen
- Lastenverteilung
- Erweitertes Meldeverfahren

Was nicht

- Reform des Leistungsrechts
- Privatisierung
- Wahlfreiheit
- Rechts- und Fachaufsicht



Die Kernpunkte der Reform – Übersicht



- UVMG - Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung
- **Fusionen:** Reduzierung der Zahl der Berufsgenossenschaften bis Ende 2009 von 23 auf neun, Prüfung der Reduzierung der Unfallkassen von 27 auf 17
- Vom Lastenausgleich zur **Lastenverteilung** – Überaltlastausgleich
- Neuregelung des **Vermögensrechts**
- Veränderung des **Melderechts** in der Sozialversicherung
- Übergang der **Prüfdienste** der UV auf die RV
- Im Arbeitsschutz eine gemeinsame Strategie in Deutschland: **GDA**
- **Insolvenzgeld** ist künftig an die Einzugsstellen zu zahlen

Reformthema I: Fusionen

- Gesetzgeber hat der Unfallversicherung vorgegeben, wie viele Träger es zukünftig noch geben darf bzw. soll
- Ziel: Bis Ende 2009 noch 9 Berufsgenossenschaften, im Bereich der öffentlichen Hand möglichst eine Unfallkasse pro Bundesland und eine Unfallkasse auf Bundesebene
- Seit 2004 Zahl der Berufsgenossenschaften schon um 12 Träger zurückgegangen, entsprechende Entwicklung bei den Unfallkassen
- Grund: Strukturwandel in der deutschen Wirtschaft

Maxime: Branchenorientierung und Regionalprinzip bleiben bestehen – Prävention orientiert sich weiterhin an den speziellen betrieblichen Bedürfnissen

Reformthema I: Fusionen

Konzept zur Struktur der gewerblichen Berufsgenossenschaften

Rohstoffe/Chemie

Nahrungsmittel
/Gaststätten

Bauwirtschaft

Metall

Handel

Verwaltungen und
Dienstleistungen

Verarbeitendes Gewerbe

Transport, Verkehr

Gesundheit und
Wohlfahrtspflege

Reformthema I: Fusionen - Selbstverwaltung

Fusionsvorgaben

Bei einer Fusion

- sind die Interessen der beteiligten Branchen bzw. von Ländern, Kommunen und Feuerwehrverbänden in den Selbstverwaltungsgremien angemessen zu berücksichtigen
- ist die ortsnahe Betreuung der Versicherten und Unternehmen sicherzustellen



Reformthema I: Fusionen

Fazit



- Regierung bekräftigt den von der Selbstverwaltung eingeschlagenen Weg
- Aber: Zeitplan zu straff, da Fusionen sorgfältig geplant und umgesetzt werden müssen

Reformthema II: Lastenverteilung - Kernpunkte

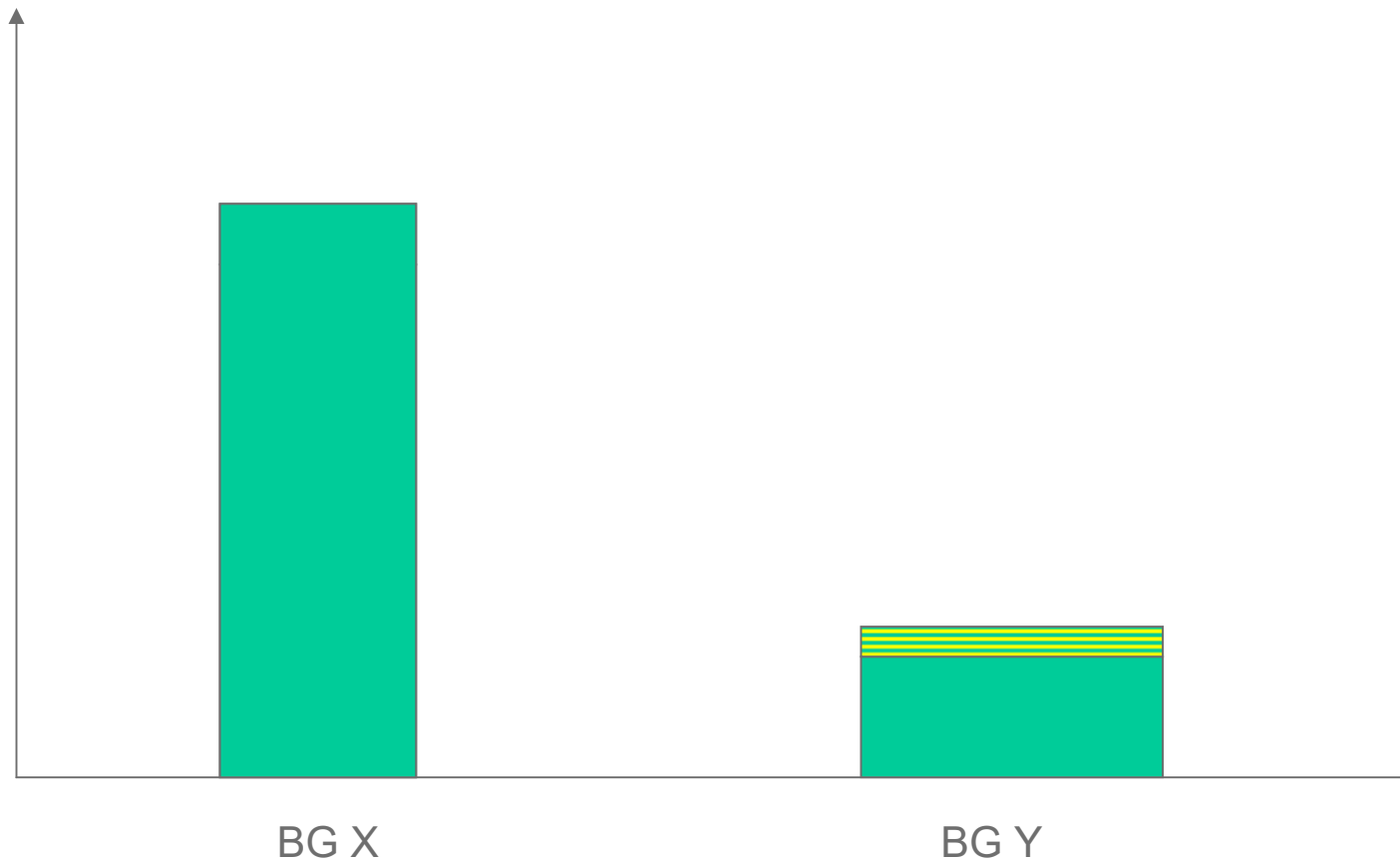
- Ziel: Umverteilung strukturell bedingter Altlasten
- Ersetzt den bisherigen Lastenausgleich
- Übergang vom alten auf das neue System erfolgt stufenweise bis zum Jahr 2013
- Durch den Strukturwandel bedingte Altlasten werden künftig von der Solidargemeinschaft aller Berufsgenossenschaften getragen (so genannte Überaltlast)



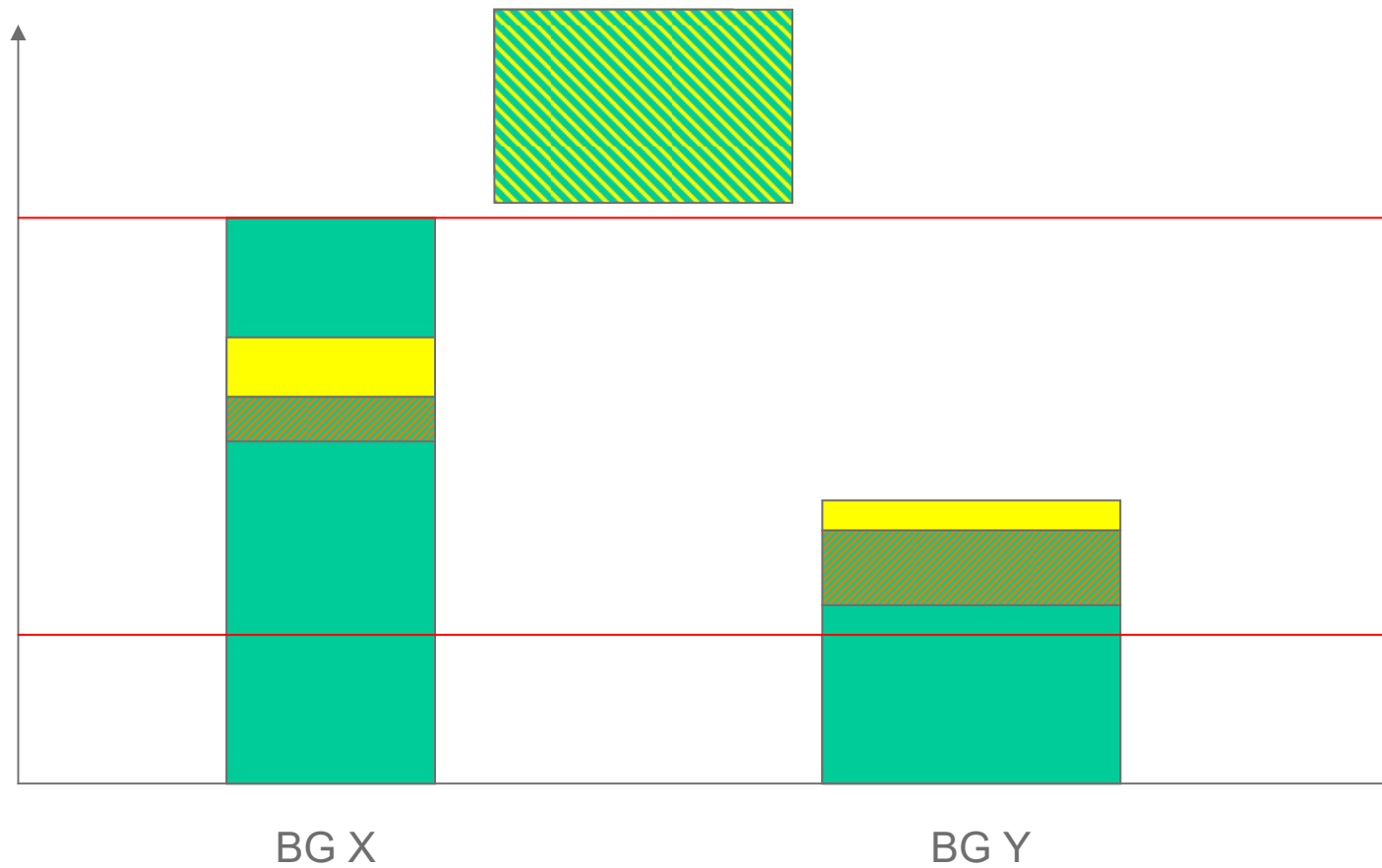
Reformthema II: Lastenverteilung - Kernpunkte

- Jede Berufsgenossenschaft trägt zunächst Rentenlasten in Höhe ihrer Strukturlast, d.h. der Last, die der Träger hätte, wenn er schon immer so viele bzw. wenige Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten verzeichnet hätte wie im aktuellen Jahr
- Die danach noch verbleibenden Lasten werden solidarisch verteilt, zum Teil (30%) mit Risikobezug, zum größeren Teil (70 %) nach Belastbarkeit der Unternehmen (gemessen an den beitragspflichtigen Entgelten der Versicherten).

Reformthema II: Lastenverteilung - Bisheriger Lastenausgleich



Reformthema II: Lastenverteilung - Neugeregelte Lastenverteilung



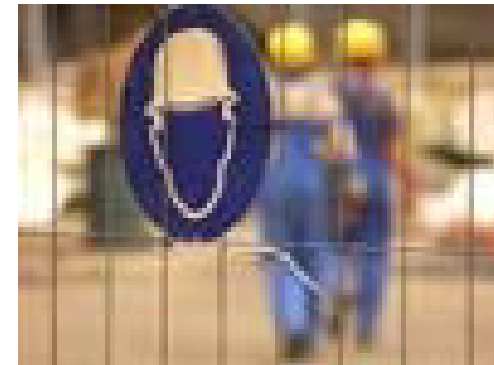
Reformthema II: Lastenverteilung - Folgen für die Unternehmen

- Produzierendes Gewerbe wird entlastet
- Dienstleistungsgewerbe wird belastet
- Freibetragsregelung

Einschätzung:

- Entlastung für mehr als 1 Mio. Unternehmen
- Zusatzbelastung nur in seltenen Fällen mehr als 0,2 Prozent der Lohnsumme

Fazit: Sinnvolle Anpassung an die strukturellen Veränderungen der deutschen Wirtschaft und Investition in die Zukunft



Reformthema III: Veränderung des Melderechts in der Sozialversicherung

Grundlagen:

- Zweites Mittelstandsentlastungsgesetz (MEG II): Übergang der Betriebsprüfungen auf die Rentenversicherung.
Rentenversicherung will die Daten arbeitnehmerbezogen verarbeiten und prüfen
- UVMG: Weitreichende Folgeänderungen aufgrund des Prüfungsüberganges

Reformthema III: Veränderung des Melderechts in der Sozialversicherung - Kernpunkte

- Lohnnachweis entfällt ab 2012
- Das Verfahren zur Erhebung des Gesamtsozialversicherungsbeitrags (DEÜV) enthält künftig – ggf. auch unterjährig – für jeden Beschäftigten separat Angaben zur Unfallversicherung
- DEÜV-Entgeltmeldung wird um sechs Felder erweitert (u.a. Name, Entgelt, Arbeitsstunden etc.)

Reformthema III: Veränderung des Melderechts in der Sozialversicherung

Bisheriges vs. zukünftiges Meldeverfahren

| Meldeverfahren bisher | Meldeverfahren zukünftig (DEÜV) |
|----------------------------------|-----------------------------------|
| 1 Meldung pro Unternehmen | 1 Meldung pro Arbeitnehmer |
| - UV-pflichtige Lohnsumme | -Name des Arbeitnehmers |
| nach | -Gefahrtarifstelle(n) |
| - Gefahrtarifstelle(n) | -UV-pflichtiges Entgelt |
| - Arbeitsstunden | -Mitgliednummer bei UV-Träger |
| | -Betriebsnummer des UV-Trägers |
| | -Arbeitsstunden |

Reformthema III: Veränderung des Melderechts in der Sozialversicherung – Folgen des zukünftigen Meldeverfahrens

- Regierung erwartet:
 - Abbau von 56 Mio. Euro Bürokratiekosten
 - Mehrkosten für Software von 3 Mio. Euro
- Unfallversicherung erwartet
 - mehr Personalaufwand für die Eingabe der Daten
 - höhere Softwarekosten für Unfallversicherungsmodul
 - Verlust an Flexibilität bei der Erhebung von Daten
 - Höhere Kosten für externe Lohnbuchhaltung



Reformthema III: Veränderung des Melderechts in der Sozialversicherung - Fazit

- Berufsgenossenschaften und Unfallkassen befürchten durch die Neuregelung des Meldeverfahrens mehr Bürokratie für Arbeitgeber und Versicherungsträger
- Zusätzlicher Nutzen nicht erkennbar
- Ziel Bürokratieabbau wird damit verfehlt

Reformthema IV: Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie - GDA

Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie

Staat

**Bundesministerium
für Arbeit und
Soziales**

Bundesländer

**Träger der
Gesetzlichen
Unfallversicherung**

Reformthema IV: GDA

- Entwicklung der gemeinsamen deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) in den Jahren 2004 bis 2007
- Ausgangspunkt: UVMG schafft die Grundlage für die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie
- Ziel: Ressourcen im Arbeitsschutz effizienter und effektiver nutzen und so die Prävention in Deutschland weiter voranbringen
- Kernpunkt: Staat und Unfallversicherung stimmen sich im Arbeitsschutz stärker ab
 - Bei Aufsicht und Beratung sind (faktisch nicht existente) Doppelbesichtigungen ausgeschlossen
 - Vorschriftenwerk im Arbeitsschutz wird übersichtlicher gestaltet

Reformthema IV: GDA - Ziele

Kernpunkt: Festlegung gemeinsamer Ziele zwischen staatlichen Aufsichtsbehörden und Präventionsdiensten der Unfallversicherung

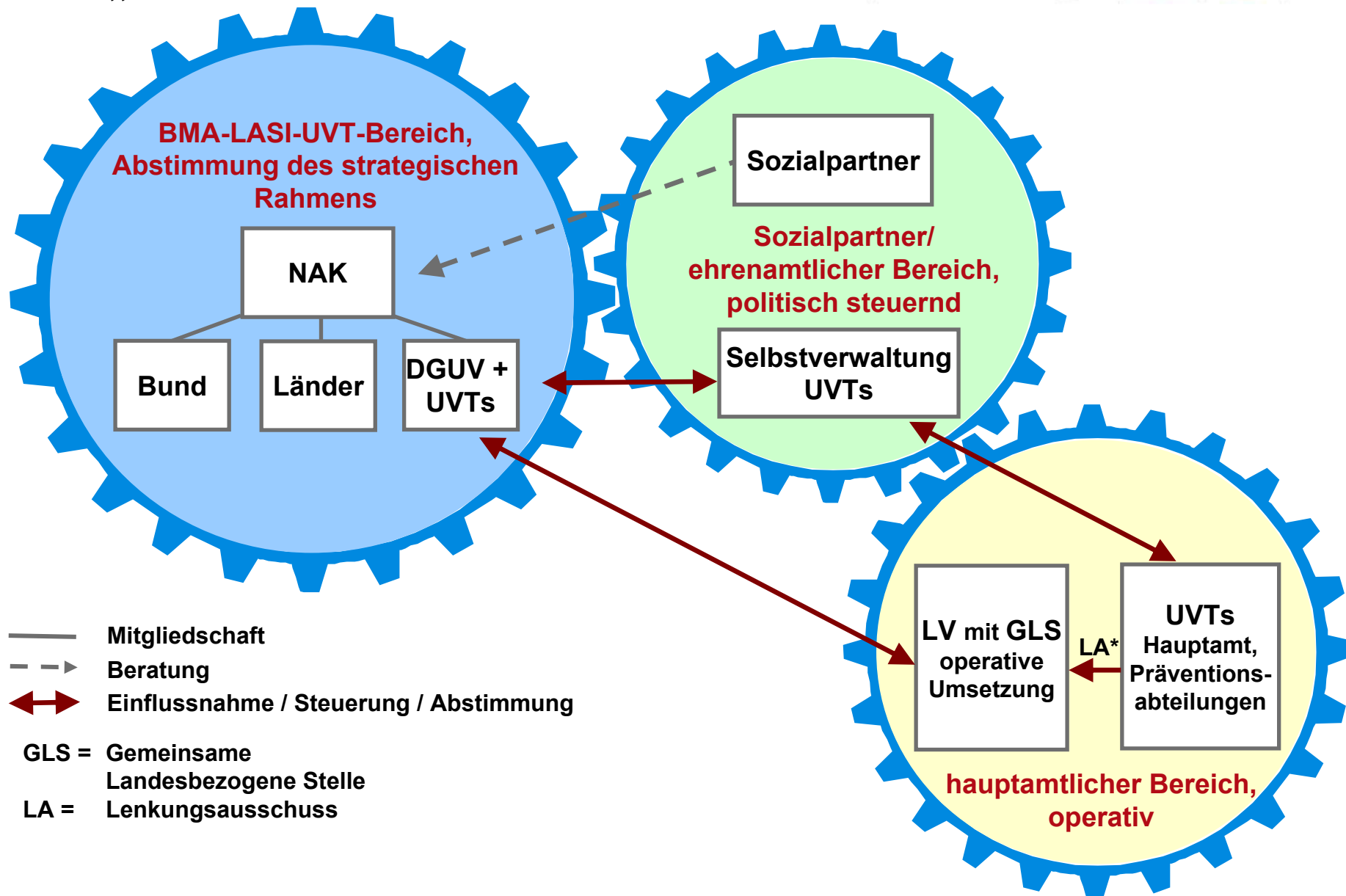
Erste Ziele von Bund, Länder und Unfallversicherung :

- die Zahl und Schwere von Arbeitsunfällen zu verringern
- die Zahl und Schwere von berufsbedingten Haut-Erkrankungen zu verringern
- Muskel-Skelett-Erkrankungen und -Belastungen am Arbeitsplatz zu verringern
- unter Einbeziehung der
 - Verringerung von psychischen Fehlbelastungen und
 - der Förderung der systematischen Wahrnehmung des Arbeitsschutzes in Unternehmen

Die Nationale Arbeitsschutzkonferenz (NAK)

- Setzt sich aus Vertretern des Bundes, der Länder und der Unfallversicherungsträger zusammen – mit Vertretern der Sozialpartner zu bestimmten Teilen.
- Die NAK ...
 - entwickelt gemeinsame Arbeitsschutzziele und wählt Handlungsfelder aus
 - Bezieht dabei die relevanten Kreise (Sozialpartner!) ein
 - Koordiniert Informationen, Beratung und Überwachung der Betriebe
 - Entwickelt das Vorschriften- und Regelwerk weiter.
- Gemeinsame Landesbezogenen Stellen (GLS) regeln die regionale Umsetzung – verbindlich für alle UVT!

Das „Räderwerk“ der GDA



Reformthema IV: GDA – Sicht der gesetzlichen Unfallversicherung

- Das UVMG mit der GDA wird auf Jahrzehnte die nationale Präventionspolitik prägen.
- Die GDA bedeutet einen Paradigmenwechsel in der deutschen Arbeitsschutzlandschaft.
- Gleichwohl deckt die GDA nur einen Teil der Präventionsaktivitäten von Staat und UV ab und lässt damit Spielraum für trägerspezifische Präventionsaktivitäten.
- Auch andere als die GDA-Ziele und – Handlungsfelder werden im Fokus der Präventionsarbeit von Staat und UV bleiben, beispielsweise branchen- und zielgruppenspezifische Präventionskonzepte und -programme



Reformthema IV: GDA - Sicht der gesetzlichen Unfallversicherung (II)

- Die GLS haben bei der GDA-Umsetzung und Koordination in der Fläche eine Schlüsselfunktion.
- Die Forderung der Sozialpartner nach stärkerer Einbindung in die GDA steht nach wie vor im Raum
- Der Abstimmungsprozess bei der Weiterentwicklung und operativen Umsetzung der GDA zwischen den GDA-Trägern, Sozialpartnern und weiteren Dritten (z.B. GKV) muss deutlich vereinfacht werden.

Kategorien von Präventionsprojekten im Zeitalter der GDA



Reformthema IV: GDA - Fazit

GDA bringt Vorteile für Unternehmen und Betriebe

- Unfallversicherung und Gewerbeaufsicht stimmen sich zukünftig bei der Beratung und Aufsicht intensiver ab - daher sind Doppelkontrollen – also kurz aufeinander folgende Besuche verschiedener Präventionsdienste – faktisch ausgeschlossen
- Abbau von Bürokratie durch die engere Verzahnung des Vorschriftenwerks der Unfallversicherung mit dem staatlichen Arbeitsschutzrecht
- Wirksamere Prävention und weiter sinkende Unfallzahlen nutzen allen Beteiligten



Reformthema V: Unfallverhütungsvorschriften (UVVen)

- UVVen können nur noch unter engen Voraussetzungen durch die Unfallversicherungsträger erlassen werden, soweit
 - 1. dies zum Zweck der Prävention „geeignet“ ist,
 - 2. dies zum Zweck der Prävention „erforderlich“ ist und
 - 3. staatliche Arbeitsschutzvorschriften hierüber keine Regelung treffen. Unter den Begriff „staatliche Arbeitsschutzvorschriften“ fallen sowohl Gesetze, Verordnungen als auch Technische Regeln.



Reformthema VI: Übertragung des Einzugs der Insolvenzgeldumlage

- Das Insolvenzgeld wird von den Arbeitsagenturen ausgezahlt, aufzubringen ist es von den UV-Trägern. Diese refinanzieren sich bei ihren insolvenzgeldpflichtigen Mitgliedern durch eine Umlage jährlich nachträglich.
- UVMG überträgt den Einzug der Insolvenzgeldumlage für die Zeit ab 1. 1.2009 auf die Einzugsstellen (Krankenkassen und Minijob-Zentrale). Die Zahlung erfolgt parallel zum Gesamt-SV-Beitrag monatlich für das laufende Jahr.
- 2009 treffen die nachträgliche Umlage der UV-Träger für 2008 und die laufende Umlage der Einzugsstellen für 2009 systembedingt zusammen.

Reformthema VII: Änderungen im Vermögensrecht (I)

Die Reform des Vermögensrechts beinhaltet im wesentlichen drei Punkte:

- Neuordnung der Vermögensmassen, d.h. neben Betriebsmittel und Rücklage wird zukünftig ein Verwaltungsvermögen ausgewiesen
- Neugestaltung der Höchstgrenze für Betriebsmittel sowie der Höchst- und Mindestgrenze für die Rücklage
- Verpflichtung der Träger zur Bildung von Altersrückstellungen



Inkrafttreten ab 01.01.2010

Reformthema VII: Änderungen im Vermögensrecht (II) - Bestandteile des Verwaltungsvermögens

- Das Verwaltungsvermögen beinhaltet die illiquiden Bestandteile der heutigen Rücklage
- Das Verwaltungsvermögen des Unfallversicherungsträgers umfasst
 - alle Vermögensanlagen, die der Verwaltung des Unfallversicherungsträgers zu dienen bestimmt sind, einschließlich der Mittel, die zur Anschaffung und Erneuerung dieser Vermögensteile bereitgehalten werden,
 - betriebliche Einrichtungen, Eigenbetriebe, gemeinnützige Beteiligungen und gemeinnützige Darlehen,
 - Altersrückstellungen (inkl. Beihilfen),
 - die zur Finanzierung zukünftiger Verbindlichkeiten oder Investitionen gebildeten Sondervermögen.

Reformthema VII: Änderungen im Vermögensrecht (III)

Weitere Regelungen zum Verwaltungsvermögen

- **Hinweis in § 172 b (1), dass Mittel für den Erwerb, die Errichtung, die Erweiterung und den Umbau von Immobilien der Eigenbetriebe sowie der durch Beteiligungen oder Darlehen geförderten gemeinnützigen Einrichtungen der Unfallversicherungsträger oder anderer gemeinnütziger Träger nur unter der zusätzlichen Voraussetzung aufgewendet werden dürfen, dass diese Vorhaben auch unter Berücksichtigung des Gesamtbedarfs aller Unfallversicherungsträger erforderlich sind.**
- Zukünftig Aktivierung und Abschreibung aller beweglicher Einrichtungsgegenstände analog Steuerrecht (Wegfall der Sonderregelungen für die UV in § 20 Absatz 4 SVRV)

Reformthema VII: Änderungen im Vermögensrecht (IV)

Konsequenzen aus der Bildung des Verwaltungsvermögens und der neuen Höchstgrenzen für Rücklage und Betriebsmittel

- Bessere Vergleichbarkeit zwischen den Sozialversicherungsträgern
- Erhöhung der Transparenz
- Signifikante Veränderung der Finanz- und Liquiditätsplanung der Unfallversicherungsträger (**Wichtig:** Bildung von Rückstellungen zur Refinanzierung des Verwaltungsvermögens)
- Charakter von Betriebsmittel und Rücklage nähert sich an

Reformthema VII: Änderungen im Vermögensrecht (V)

Altersrückstellungen, § 172c SGB VII-neu

Personenkreis:

1. Dienstordnungsangestellte und Beschäftigte, denen einzelvertraglich beamtenrechtliche Versorgung zugesagt wurden
2. Tarifangestellte mit Direktzusage

gilt nicht für Beamte und Tarifangestellte mit mittelbarer Versorgungszusage (z.B. VBL). Außerdem sind für laufende Ruhestandsbezüge keine Altersrückstellungen zu bilden

Reformthema VII: Änderungen im Vermögensrecht (VI) - Altersrückstellungen

- Altersrückstellungen für Versorgungsausgaben und Beihilfen der Bediensteten und Hinterbliebenen
- für alle schon bestehenden Beschäftigungsverhältnisse (aktiv über 1.1.2010 hinaus) und Neueinstellungen
- Entnahme ab 2030 (ursprünglich geplant: 2020. Zudem wurde auf Initiative der DGUV ein Ausnahmetatbestand für besonders belastete Träger eingefügt)

Reformthema VII: Änderungen im Vermögensrecht (VII)

- Befreiung von Altersrückstellungen, § 219 Abs. 4 SGB VII-neu

1. UVT ist Mitglied einer öffentlich-rechtlichen Versorgungseinrichtung (Eintritt vor dem 31. Dezember 2009):

=> entsprechende Berücksichtigung

2. UVT ist Mitglied einer privatwirtschaftlichen Versorgungseinrichtung (Eintritt vor dem 31. Dezember 2009)

=> anteilige Berücksichtigung des Deckungskapitals

Reformthema VIII: Änderungen versicherter Personenkreis

- Beauftragte Ehrenamtsträger können nun ebenfalls freiwillig versichert werden. Die bisherige Beschränkung auf Wahlämter ist aufgehoben.
- Auch Personen, die sich ehrenamtlich für Parteien betätigen, können sich freiwillig versichern.



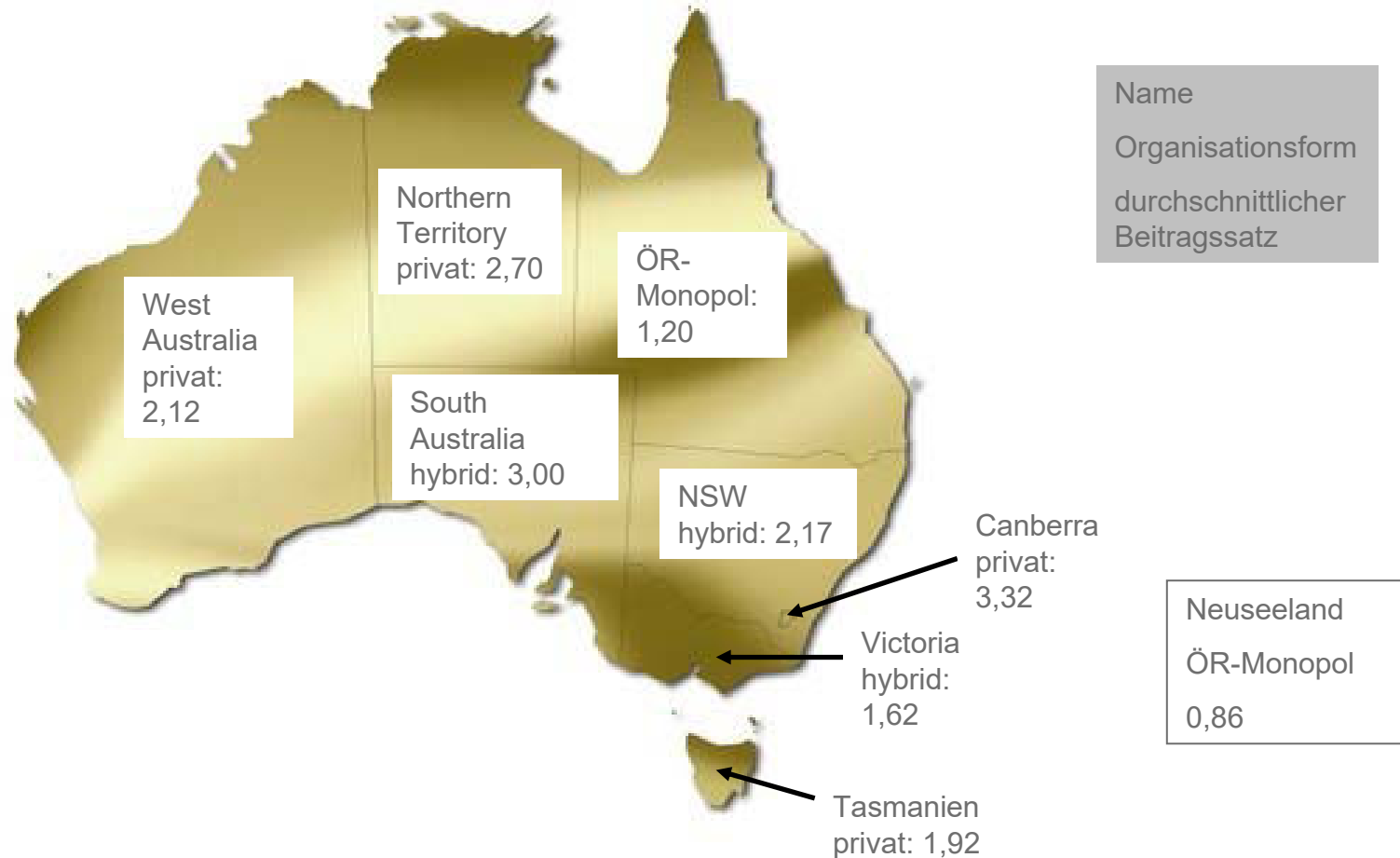
Hintergrund: Änderungen im Leistungsrecht?

- UVMG sieht keine Änderungen im Leistungsrecht vor
- Ursprüngliches Vorhaben der Regierung: Leistungsrecht zielgenauer auszugestalten
- Vorgeschlagenen Änderungen fanden weder Zustimmung der Arbeitgeber noch der Versicherten.
- Zusätzlich Gefahr von enormem bürokratischen Aufwand, daher Verschiebung der Reform
- In dieser Legislaturperiode wird die Regierung das Thema wohl nicht mehr behandeln
- Es ist zu erwarten, dass das Thema erneut auf die Tagesordnung kommt

Exkurs: Privatisierung der gesetzlichen Unfallversicherung – eine sinnvolle Forderung?

- Weniger Bürokratie?
 - Anbietersuche
 - Berufskrankheiten
 - Altlasten
- Weniger Kosten?
 - Sparen kann ein privater Anbieter nur bei Verwaltungskosten
 - Aufwand für Marketing? Rendite?

Vergleich Privatversicherung gegen öffentliches Monopol – Beispiel Australien



Stichwort Wahlfreiheit – Wettbewerb unter den Berufsgenossenschaften

- Branchengliederung in der Prävention
- Aufsichtsdienste auf Bedürfnisse einer Branche ausgerichtet
- Unternehmen mit hohen Risiken werden überall höhere Beiträge zahlen



Vielen Dank!

- [Pressestelle](#)
- [Pressearchiv](#)
- [Bildatenbank](#)
- [Meldungen von der Startseite](#)
- [DGUV Kompakt](#)
- [Newsletter](#)
- ▼ [Hintergrund](#)
 - [Mexiko-Grippe / Schweinegrippe](#)
 - [Feuerwehrstiefel der Firma Hanrath Schuh GmbH](#)
 - [Body Mass Index bei Feuerwehrleuten](#)
 - [Hinweise zum neuen Meldeverfahren](#)
 - [Reform der gesetzlichen UV](#)
 - [IFDM 2008](#)
 - [Persönliches Budget](#)
 - [Schwarzarbeit](#)
 - [Termine und Veranstaltungen](#)



Veränderungen in der gesetzlichen Unfallversicherung

Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz – das Gesetz zur Reform der gesetzlichen Unfallversicherung hat nicht nur einen langen Namen. Es steckt auch einiges drin. Die wichtigsten Änderungen im Überblick:

Überalltaustausgleich – strukturell bedingte Alltasten werden umverteilt

Das UVMG ersetzt den bisherigen Lastenausgleich der Berufsgenossenschaften durch ein neues System, den so genannten Überalltaustausgleich. Danach werden zukünftig insbesondere solche Alltasten von der Solidargemeinschaft aller Berufsgenossenschaften getragen, die durch den Strukturwandel bedingt sind (so genannte Überalltast). In der Praxis sieht das so aus: Zunächst bringt jede Berufsgenossenschaft Rentenlasten in etwa in Höhe ihrer Strukturlast auf. Diese entspricht derjenigen Belastung, die die Berufsgenossenschaft hätte, wenn sie schon immer so viele – oder wenige – Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten verzeichnet hätte wie im aktuellen Jahr. Der Teil der eigenen Rentenlasten, der diesen mathematisch ermittelten Wert übersteigt, fließt in einen Solidartopf. Ein Teil dieses Solidartopfs ist durch die Strukturlast derjenigen Berufsgenossenschaften abgedeckt, die eine Unteralltast haben – die also derzeit, gemessen an den aktuell verursachten Unfällen und Berufskrankheiten, zu niedrige Beiträge erheben.

Ansprechpartner:

Stefan Boltz
Stv. Pressesprecher
Tel.: 030 288763768
 [E-Mail](#)

Google™ Benutzerdefinierte Suche

Suche starten

Webcode

Los

→ so geht's

Publikationen

- Erstkommentierung des UVMG durch DGUV und BLB (PDF, 1 MB)
- Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des UVMG im Bereich des SGB VII (Synopsis)

Thema Schule



→ [Gewalt in der Schule](#)

- [Medien / Datenbanken](#)
- [Berufsgenossenschaften / Unfallklassen / Landesverbände](#)
- [Adressen / Links](#)
- [Wir über uns](#)

Was übrig bleibt, wird dann auf alle Berufsgenossenschaften verteilt. Als Schlüssel hierfür hat der Gesetzgeber festgelegt, dass 70 Prozent der Überalltast nach Entgelten – also wirtschaftlicher Leistungskraft – zu verteilen sind und 30 Prozent nach Neurenten – also nach Risiko. Der Übergang vom alten auf das neue System erfolgt stufenweise und soll 2013 abgeschlossen sein.

Hintergrund:

Der Überalltaustausgleich geht auf ein Konzept der Selbstverwaltung zurück. Er soll sicherstellen, dass der BG-Beitrag auch zukünftig risikogerecht ist. In schrumpfenden Branchen ist dies derzeit nicht mehr gegeben, da sich die Alltasten aus früheren, meist unfallträchtigeren Zeiten heute auf weniger Unternehmen verteilen. Trotz sinkender Unfallzahlen bleibt der Beitrag hier auf gleichem Niveau oder steigt sogar. In stark expandierenden Branchen dagegen ist das Problem umgekehrt. Sie wachsen ihren Belastungen quasi davon. Ihr Beitrag spiegelt also derzeit nicht das tatsächlich bestehende Risiko wider.

Folgen für Unternehmer:

Der Überalltaustausgleich wirkt sich direkt auf den Beitrag zur Berufsgenossenschaft aus. Unternehmen in schrumpfenden Branchen, zum Beispiel in weiten Bereichen des produzierenden Gewerbes, können mit sinkenden Beiträgen rechnen. In wachsenden Branchen, zum Beispiel dem Dienstleistungssektor, ist tendenziell mit steigenden Beiträgen zu rechnen. Es gibt allerdings Sonderregelungen: So müssen gemeinnützige Unternehmen sich zwar an der Finanzierung der Strukturlast beteiligen. Von der Finanzierung des Solidartopfs (also der Überalltast) sind sie jedoch befreit. Bei dem Teil der Überalltast, der nach Entgelten verteilt wird, bleibt außerdem bei jedem Unternehmen eine Lohnsumme, die dem sechsfachen des Durchschnittsentgelts entspricht, unberücksichtigt. Viele Kleinunternehmen werden von den neuen Regelungen also ebenfalls profitieren. Experten der Unfallversicherung schätzen, dass das neue System bis zu 1,5 Millionen Unternehmen entlastet. Unternehmen aus Branchen, die belastet werden, müssen nur in seltenen Fällen eine zusätzliche Belastung schultern, die 0,2

Download



- [Dresdener Erklärung der DGUV-Mitgliederversammlung \(PDF, 20 kB\)](#)

Prozent der Lohnsumme übersteigt.

Abschaffung des Lohnnachweises – neue Meldepflichten bringen mehr Bürokratie

Bisher übermitteln Unternehmer ihrer BG einmal im Jahr die Daten zur Unfallversicherung. Auf dem Lohnnachweis teilen sie mit, welche Lohnsumme sie an ihre Beschäftigten ausbezahlt haben, wie viele Stunden diese gearbeitet haben und wie sich Arbeitsstunden und Lohnsumme auf die Gefahrtarifestellen im Unternehmen verteilen. Dieser Lohnnachweis entfällt ab 2012. Er wird ersetzt durch das erweiterte Meldeverfahren, das bereits ab kommendem Jahr für Arbeitgeber Pflicht wird. Und das sieht so aus: Statt einer jährlichen Meldung für das gesamte Unternehmen übermittelt der Arbeitgeber die Daten zur Unfallversicherung zukünftig mit der Jahresentgeltmeldung zum Gesamtsozialversicherungsbeitrag – also für jeden seiner Beschäftigten. Dazu wird die Entgeltmeldung um sechs Felder erweitert, in denen der Arbeitgeber für den Beschäftigten angibt:

- die Mitgliedsnummer des Unternehmens bei der BG
- die Betriebsnummer der BG
- die vom Mitarbeiter geleisteten Arbeitsstunden
- das an den Mitarbeiter gezahlte versicherungspflichtige Entgelt
- und die Gefahrtarifestelle, der der Mitarbeiter zuzuordnen ist (zwei Felder)

Diese Meldung wird auch dann fällig, wenn der Mitarbeiter abgemeldet wird oder zum Beispiel beim Wechsel der Krankenkasse.

Hintergrund:

Mit dem zweiten Mittelstandsentslastungsgesetz ist die Betriebsprüfung zur Unfallversicherung von den Berufsgenossenschaften und Unfallkassen auf die Rentenversicherung übergegangen. Diese prüft zukünftig für die Unfallversicherung, ob der Arbeitgeber die korrekten Daten zur Unfallversicherung angegeben hat. Die Rentenversicherung möchte diese Daten arbeitnehmerbezogen verarbeiten und prüfen.

da sie auch alle anderen Daten (also die Meldung zur Kranken-, Pflege-, Arbeitslosen- und Rentenversicherung) arbeitnehmerbezogen prüft. Aus diesem Grund wurde die Neuregelung erlassen. Nach Auffassung der Bundesregierung spart die Abschaffung des Lohnnachweises zudem 56 Millionen Euro an Bürokratiekosten.

Folgen für Unternehmer:

Berufsgenossenschaften und Unfallkassen haben öffentlich und nachdrücklich davor gewarnt, dass die Neuregelung des Meldeverfahrens für Arbeitgeber vor allem eins bedeutet: mehr Bürokratie. Der Normenkontrollrat hat zwar gemessen, welche Bürokratiekosten durch das Erstellen des Lohnnachweises entstehen. Er hat aber nicht gemessen, welche Kosten verursacht werden, wenn der Lohnnachweis entfällt und die Daten auf anderem Wege übermittelt werden. Aus Sicht der Unfallversicherung fielen einige Punkte bei der Berechnung folglich unter den Tisch. Dazu zählen:

- **Personalkosten:** Die Eingabe der Daten wird aufwändiger. Erweisen sich die Daten im Nachhinein als fehlerhaft, muss der gesamte Datensatz storniert werden – also auch die Daten zu den anderen Sozialversicherungszweigen. Dann ist er zu korrigieren und neu zu übermitteln.
- **Verlust an Flexibilität:** Ist ein Mitarbeiter in mehr als einer Gefahrtarifestelle beschäftigt, so muss der Arbeitgeber eine oder mehrere zusätzliche Meldungen erstellen. Brancheninterne Lösungen, um das Verfahren zur Zuordnung der Lohnsumme zu Gefahrtariffklassen zu vereinfachen, gehören ebenfalls der Vergangenheit an.
- **Aufwendungen für Software:** Unternehmer sollten zudem darauf achten: Wenn sie neue Software für die Lohnbuchhaltung für das kommende Jahr erwerben, sollte diese über das Modul für die Unfallversicherung verfügen. Es ist davon auszugehen, dass diese Produkte teurer werden.
- **Ausgaben für externe Lohnbuchhaltung:** Wenn der Steuerberater die Entgeltmeldungen erstellt, sollte der Unternehmer für dessen Rechnungen ebenfalls mehr Geld einplanen.

Quelle: <http://www.dguv.de/inhalt/presse/hintergrund/reform/index.jsp> [09.01.2010]

Stechuhr für alle?

Ein Thema beherrscht im Zusammenhang mit der Verabschiedung des UVMG die Medien: Wird mit dem Gesetz die Pflicht eingeführt, die Arbeitszeit jedes einzelnen Mitarbeiters elektronisch zu erfassen? Hintergrund ist eine Regelung im Gesetz, die vorsieht, dass der Arbeitgeber die geleisteten Arbeitsstunden pro Arbeitnehmer melden muss. Bisher hat er die Pflicht, die Zahl der insgesamt in seinem Unternehmen geleisteten Arbeitsstunden an die Unfallversicherung zu melden. Die Arbeitsstunden spielen eine Rolle im Beitragsverfahren. Die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen ermitteln auf dieser Grundlage außerdem Schwerpunkte im Unfallgeschehen für ihre Präventionsarbeit.

Die gesetzliche Unfallversicherung empfiehlt Arbeitgebern einen pragmatischen Umgang mit der Änderung bei den Meldepflichten. Das heißt: Legen Sie der Ermittlung der Arbeitsstunden pro Arbeitnehmer dasselbe Verfahren zugrunde, mit dem Sie bisher auch die Arbeitsstunden für das gesamte Unternehmen ermittelt haben. Sollte dies nicht möglich sein, sprechen Sie bitte die Mitarbeiter Ihrer Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse an, wie Sie vorgehen können. Eines ist sicher: Eine Pflicht, die Stechuhr in Ihrem Unternehmen einzuführen, wird es nicht geben.

Unsere aktuelle Pressemitteilung zum Thema finden [hier](#).

Fusionen – die Zahl der Träger sinkt

Mit dem UVMG hat der Gesetzgeber der Unfallversicherung vorgegeben, wie viele Träger es zukünftig noch geben darf. Die Vertreter von Arbeitgebern und Versicherten in der Selbstverwaltung stehen nun vor der Aufgabe, diese Vorgaben umzusetzen. Bis Ende 2009 sollen Fusionen die Zahl der Berufsgenossenschaften auf 9 verringern. Im Bereich der öffentlichen Hand sieht das Gesetz vor, möglichst eine Unfallkasse pro Bundesland und eine Unfallkasse auf Bundesebene zu schaffen.

Hintergrund:

Der Strukturwandel verändert das Gesicht der deutschen Wirtschaft umfassend und nachhaltig. Während einige Branchen schrumpfen, wachsen andere Wirtschaftszweige oder entstehen neu. Die Selbstverwaltung hat daher bereits vor einigen Jahren begonnen, die Unfallversicherung an die veränderten Bedingungen anzupassen. Ziel des Prozesses ist, auf dem Wege von Fusionen zu langfristig stabilen Versichertengemeinschaften zu kommen. Die Zahl der Berufsgenossenschaften ist aus diesem Grund seit 2004 um 12 Träger zurückgegangen. Die Zahl der Unfallkassen sogar noch stärker.

Folgen für Unternehmer:

Die Mehrzahl der Unternehmer wird sich zukünftig daran gewöhnen müssen, dass ihre BG einen neuen Namen trägt. Auf das Engagement der BG für die Prävention in den Unternehmen sowie in der Rehabilitation der Versicherten nach Arbeitsunfällen oder bei Berufskrankheiten können sie jedoch weiterhin vertrauen.

Arbeitsschutz – eine gemeinsame Strategie für Deutschland

Im Arbeitsschutz werden Staat und Unfallversicherung zukünftig noch intensiver zusammenarbeiten. Das UVMG schafft die Grundlage für die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie – kurz GDA. Unter anderem sollen staatliche Aufsichtsbehörden und die Präventionsdienste der Unfallversicherung zukünftig gemeinsame Ziele verfolgen. Als erste Ziele haben Bund, Länder und Unfallversicherung festgelegt:

- die Zahl und Schwere von Arbeitsunfällen zu verringern
- die Zahl und Schwere von berufsbedingten Haut-Erkrankungen zu verringern
- Muskel-Skelett-Erkrankungen und -Belastungen am Arbeitsplatz zu verringern

Hintergrund:

Ziel der GDA ist es, die Ressourcen im Arbeitsschutz effizienter und effektiver zu nutzen und so die Prävention in Deutschland weiter voranzubringen. Deutschland will auf diesem Wege auch dazu

beitragen, die Ziele der Europäischen Union im Arbeitsschutz zu erreichen. So soll die Zahl der Unfälle bei der Arbeit bis 2012 europaweit um ein Viertel sinken.

Folgen für Unternehmer:

Für die Unternehmer bringt die GDA ein paar wichtige Verbesserungen. Da Unfallversicherung und Gewerbeaufsicht sich zukünftig bei der Beratung und Aufsicht intensiver abstimmen, sind Doppelkontrollen – also kurz aufeinander folgende Besuche verschiedener Präventionsdienste – faktisch ausgeschlossen. Die engere Verzahnung des Vorschriftenwerks der Unfallversicherung mit dem staatlichen Arbeitsschutzrecht trägt zum Abbau von Bürokratie bei. Auch hier hat die Selbstverwaltung bereits entsprechende Vorarbeit geleistet: Seit 2003 ist die Zahl der Unfallverhütungsvorschriften um mehr als die Hälfte zurückgegangen.

Insolvenzgeld – zukünftig zieht's die Krankenkasse ein

Insolvenzgeld erhalten Arbeitnehmer im Falle der Insolvenz ihres Arbeitgebers als Ausgleich für offene Entgeltansprüche. Es wird von den Agenturen für Arbeit ausbezahlt.

Laut UVMG wird zukünftig auch das Insolvenzgeld auf einem anderen Weg von den Arbeitgebern eingezogen, die diese Leistung allein finanzieren. Der Beitrag wird auf das rentenversicherungspflichtige Entgelt erhoben und ist ab 2009 an die Einzugsstellen der Krankenkassen zu überweisen. Der Beitragssatz wird von der Bundesregierung festgelegt

Hintergrund:

Bisher hatten die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen das Insolvenzgeld eingezogen und an die Bundesagentur für Arbeit weitergeleitet. Sie hatten also quasi die Funktion von Inkassostellen der Bundesagentur. Bei den Unternehmen führte das manchmal dazu, dass sie das System Unfallversicherung insgesamt kritisierten – obwohl eigentlich das Insolvenzgeld Anlass für den Unmut war.

Folgen für Unternehmer:

Der Beitrag zum Insolvenzgeld ist ab 2009 mit dem Gesamtsozialversicherungsbeitrag an die Einzugsstellen der Krankenkassen zu überweisen.

Leistungsrecht – Reform verschoben

Das UVMG sieht keine Änderungen im Leistungsrecht vor. In dieser Legislaturperiode wird die Regierung das Thema mit hoher Wahrscheinlichkeit auch nicht mehr anfassen.

Hintergrund:

Ursprünglich hatte die Regierung geplant, das Leistungsrecht zielgenauer auszugestalten. Die vorgeschlagenen Änderungen fanden allerdings weder die Zustimmung der Arbeitgeber noch der Versicherten. Sie hätten zudem zu enormem bürokratischem Aufwand geführt, so dass die Reform letztendlich verschoben wurde.

Erstkommentierung

Mit der Erstkommentierung des Unfallversicherungs-Modernisierungsgesetzes (UVMG) geben die Spitzenverbände der gesetzlichen Unfallversicherung den UV-Trägern erste Hinweise für die verwaltungspraktische Umsetzung des neuen Rechts. Die Erstkommentierung bietet vor allem einen Vergleich der Vorschriften der neuen Fassung des SGB VII mit dem bisherigen Recht. Sie ist derzeit vorab als Download (pdf) verfügbar und wird im November auch als gedruckte Broschüre in der Schriftenreihe der DGUV vorliegen.

Darüber hinaus ist auch eine tabellarische Gegenüberstellung neuer und alter Regelungen (Synopse) in der gesetzlichen Unfallversicherung verfügbar.

↗ [Erstkommentierung des UVMG](#)
(PDF, 1 MB)

↗ [Neuregelungen im Rahmen des Artikel 1 und 2 des UVMG im Bereich des SGB VII](#)

Neue Informationspflichten für Arbeitgeber gemäß Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz (UVMG)

Hintergrund

Das UVMG sieht neue Informationspflichten in der Unfallversicherung vor – das erweiterte Meldeverfahren. Die im Rahmen des erweiterten Meldeverfahrens ermittelten Daten sollen die Rentenversicherung in die Lage versetzen, bei ihren Betriebsprüfungen auch die Meldungen der Arbeitgeber zur Berufsgenossenschaft zu prüfen.

Bisherige Regelung – Meldung per Lohnnachweis

Bisher müssen Arbeitgeber in der gewerblichen Unfallversicherung einmal jährlich der Unfallversicherung den so genannten Lohnnachweis übermitteln. Die Berufsgenossenschaft errechnet aus diesen Angaben dann den Beitrag, den das Unternehmen zahlen muss.

Der Lohnnachweis enthält neben Angaben zum Unternehmen vor allem folgende Informationen:

- die Gefahrtarifstellen und den Anteil der Lohnsumme, der auf jede Gefahrtarifstelle entfällt (die Tätigkeiten in jedem Unternehmen sind einer oder mehreren Gefahrtarifstellen zugeordnet; der Gefahrtarif spiegelt wider, welche Risiken mit einer bestimmten Tätigkeit verbunden sind; er wird ermittelt aus den Kosten, die in der Vergangenheit in den Unternehmen, die in einer Tarifstelle zusammengefasst sind, durch Unfälle und Berufskrankheiten entstanden sind)
- die Lohnsumme (=Summe der gezahlten Entgelte)
- die gearbeiteten Stunden pro Gefahrtarifstelle

Der Lohnnachweis enthält also die Daten, die nötig sind, um risikogerechte Beiträge zu erheben.

Da im Bereich der öffentlichen Hand der Beitrag anders ermittelt wird als in der gewerblichen Unfallversicherung, müssen öffentliche Arbeitgeber meist keinen Lohnnachweis erstellen.

Erweitertes Meldeverfahren

Im Zuge des Zweiten Mittelstandsentlastungsgesetzes ist die Zuständigkeit für die Prüfung der Meldung zur Unfallversicherung auf die Rentenversicherung übergegangen. Als Prüfgrundlage sollen die Arbeitgeber der Rentenversicherung zukünftig arbeitnehmerbezogene Daten zur Unfallversicherung melden.

Die neuen Informationspflichten werden in einem neuen Modul zusammengefasst, das für jeden Beschäftigten ausgefüllt werden muss und folgende Felder enthält:

- den Namen der Berufsgenossenschaft
- die Gefahrtarifstelle, in der der Beschäftigte arbeitet
- das Entgelt, das auf diesen Beschäftigten entfällt
- die Nummer des Betriebs bei der Berufsgenossenschaft.

Nachteile des erweiterten Meldeverfahrens und der Abschaffung des Lohnnachweises

Zusätzliche Bürokratiekosten in dreistelliger Millionenhöhe

Bisher müssen Arbeitgeber jährlich eine Meldung für ihr Unternehmen machen, den Lohnnachweis. Das erweiterte Meldeverfahren führt dagegen dazu, dass eine Meldung pro Beschäftigten gemacht werden muss – plus weitere Meldungen, falls der Beschäftigte in eine andere Tätigkeit (=Gefahrtarifstelle), seine Krankenkasse oder den Arbeitgeber wechselt.

Diese Daten müssen erfasst werden (zusätzliche Personalkosten) und verarbeitet (zusätzliche Kosten für neue Software). Die Kosten dafür werden nirgendwo aufgefangen, auch nicht, wenn man den Lohnnachweis im Gegenzug abschaffen würde.

Die zusätzlichen Kosten fallen übrigens auch für die öffentliche Hand als Arbeitgeber an. Hier muss zukünftig für jeden Beschäftigten gemeldet werden, dass es nichts zu melden gibt.

Keine Zeitersparnis für den Arbeitgeber

Die Betriebsprüfung durch die Rentenversicherung spart keine Zeit. Die Rentenversicherung prüft, ob für jeden Versicherten das korrekte Entgelt gemeldet wurde – denn danach richten sich später seine Ansprüche. Die Unfallversicherung prüft dagegen, ob die Lohnsumme korrekt auf die Gefahrtarifstellen verteilt wurde – denn der Beitrag des Unternehmens soll den Risiken der dort ausgeübten Tätigkeiten entsprechen. Eine „Doppelprüfung“ im Wortsinn hat also nie vorgelegen. Stattdessen wird der Prüfer der Rentenversicherung zukünftig prüfen müssen, ob die Entgelte und die Verteilung auf die Gefahrtarifstellen stimmen. Das wird vermutlich sogar mehr Zeit kosten, denn das Personal der Rentenversicherung muss für diese Aufgabe erst geschult werden.

Schwarzarbeit wird seltener entdeckt

Die Betriebsprüfer der Unfallversicherung prüfen etwa 170.000 Unternehmen im Jahr. Die Rentenversicherung prüft dagegen 750.000 Unternehmen. Unternehmen müssen also damit rechnen, dass die Daten zur Unfallversicherung häufiger als bisher geprüft werden. Warum also wird Schwarzarbeit seltener entdeckt? Die Rentenversicherung prüft nur die Daten der Lohnbuchhaltung – also ob der Arbeitgeber für jeden Beschäftigten das korrekte Entgelt gemeldet hat. In der Mehrheit der Fälle können die Prüfer dies zeitsparend beim Steuerberater des Unternehmens tun, weshalb sie nicht in die Unternehmen gehen. Die Unfallversicherung dagegen prüft, ob die Lohnsumme korrekt auf die im Unternehmen vorhandenen Gefahrtarifstellen verteilt wurde. Dazu muss sie die Verhältnisse vor Ort kennen. Wer aber im Unternehmen selbst prüft, kann leichter erkennen, ob Schwarzarbeiter beschäftigt werden als

ein Prüfer, der das Unternehmen selten von innen sieht. Schwarzarbeit wird mit dem erweiterten Meldeverfahren daher seltener entdeckt werden.

Es ist nicht mehr möglich, bei der Beitragsberechnung auf die Bedürfnisse einer Branche einzugehen

Bisher können die Berufsgenossenschaften flexible Verfahren wählen, um die Verteilung der Entgelte auf die unterschiedlichen Gefahrtarifstellen zu ermitteln. Eine Möglichkeit ist zum Beispiel die Entgelte so zu verteilen, wie sich der Umsatz auf die verschiedenen Gefahrtarifstellen verteilt. Diese Möglichkeit entfällt mit dem erweiterten Meldeverfahren.

Zur möglichen Abschaffung des Lohnnachweises:

Franz Thönnies, parl. Staatssekretär im Bundesarbeitsministerium, hat im Bundestag bereits angedeutet, dass das erweiterte Meldeverfahren mittelfristig den Lohnnachweis der Berufsgenossenschaft vollkommen ersetzen könnte (siehe Handelsblatt vom 14. Februar 2008). Die Folgen: Zum einen würde damit das erweiterte Meldeverfahren faktisch unumkehrbar gemacht. Zum anderen würden nach bisherigem Stand bestimmte Informationen – wie die Meldung der geleisteten Arbeitsstunden – ersatzlos entfallen. Für die Prävention wäre das ein schwerer Verlust:

Der Lohnnachweis enthält auch die Zahl der geleisteten Arbeitsstunden. Sie sind die Grundlage, um die so genannte Unfallquote (also die Zahl der Arbeitsunfälle pro 1.000 Vollarbeiter) zu errechnen. Die Unfallquote ist die einzig verlässliche Größe für die Unfallgefahr bezogen auf einzelne Unternehmen, Branchen oder die gesamte Wirtschaft. Sie ist die Voraussetzung für die Vergleichbarkeit zwischen Unternehmen und Branchen. Die Arbeit der Präventionsdienste der Berufsgenossenschaften greift auch auf die Unfallquoten zurück. Hat ein Unternehmen im Vergleich zu anderen Unternehmen seiner Branche mehr Unfälle im Durchschnitt, kann dies Anlass sein, den Betrieb zu besuchen. Die Unfallquote ermöglicht es also, Schwerpunkte bei der Beratung zu bilden. Die geleisteten Arbeitsstunden sind zudem maßgeblich für die Bestimmung der Einsatzzeiten von Betriebsärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit.

Übrigens: Auch in der Wirtschaft selbst erfreut sich die Unfallquote hoher Beliebtheit. Unternehmen können so ihr Niveau im Arbeitsschutz mit dem durchschnittlichen Niveau ihrer Branche vergleichen und entsprechende Maßnahmen ergreifen. Auch Wirtschaftskammern und -verbände nutzen die entsprechenden Zahlen für ihre Arbeit.

[www.fleischerhandwerk.de](#)

Fleischerhandwerk
 Berufe
 » Presse
 » **Pressearchiv**
 Medienservice
 f-Marke
 Service
 Kontakt
 Sitemap
 Impressum

Presse > **Pressearchiv**


DFV-INFORMATION
 Kennedyallee 53, 60596 Frankfurt am Main, Tel. 069 / 6 33 02-0, Fax: 069 / 6 33 02-120
 Internet: www.fleischerhandwerk.de • e-mail: info@fleischerhandwerk.de

Unterschriftenaktion zum Erhalt der FBG
Alle Betriebe sind zur Unterstützung aufgerufen!

Die Arbeitgeberverbände der Fleischwirtschaft wollen mit einer Unterschriftenaktion für den Erhalt ihrer FBG kämpfen. „Die FBG ist wirtschaftlich solide und arbeitet sehr erfolgreich“, so der Hauptgeschäftsführer des Deutschen Fleischer-Verbandes, Martin Fuchs. „Eine Fusion wäre für unsere Betriebe mit Nachteilen bei der Betreuung, der Mitbestimmung sowie den Beiträgen verbunden. Sie macht daher überhaupt keinen Sinn“. Hintergrund für die Aktion ist die Absicht der Politik, die Zahl der Berufsgenossenschaften auf neun Träger zu reduzieren.

Um einer möglichen Zwangsfusion mit der BG Nahrungsmittel und Gaststätten (BGN) zuvorzukommen, hatte der Vorstand im Januar 2007 die Aufnahme von Verhandlungen zunächst befürwortet. Auf Empfehlung des Vorstandes hat die Vertreterversammlung der FBG anlässlich einer Sondersitzung am 15. August 2007 beschlossen, die Verhandlungen über eine Fusion mit der BGN nicht weiter fortzuführen.

„Die Ergebnisse der siebenmonatigen Verhandlungen sind enttäuschend“, so der Hauptgeschäftsführer der FBG Burkard Spiegel. „In einer gemeinsamen BG hätte sich die FBG mit ihren Konzepten nicht wiedergefunden. Gerade weil wir in den vergangenen Monaten sehr viel Zuspruch von Innungen, Betrieben und Versicherten für unsere Arbeit erfahren haben, konnten wir einer Fusion unter solchen Vorzeichen nicht zustimmen“.


FBG
 Fleischer-
 Berufsgenossenschaft

Terminkalender
17.02.2010
 Obermeistertagung des Deutschen Fleischer-Verbandes (Nord) im Congress Centrum, Hannover, Blauer Saal
 » mehr Infos

Ansprechpartner
 Gero Jentzsch
 DFV-Pressesprecher

 Telefon
 (069) 63 302-145
 Telefax (069) 63 302-120
 E-Mail


Fleischerhandwerk
 Das Original!

Mit der Unterschriftenaktion wollen die Arbeitgeberverbände der Fleischwirtschaft nun gegenüber der Politik für den Erhalt einer eigenständigen Berufsgenossenschaft kämpfen. Sie rufen alle Mitgliedsbetriebe, deren Inhaber und Mitarbeiter zur Unterstützung auf.
Hier können Sie alle nötigen Unterlagen herunterladen:
 » Das Anschreiben zur Unterschriftenaktion
 » Das Beiblatt zur Unterschriftenliste
 » Die Unterschriftenliste

▲ Seitenanfang
 © 2008, DFV Deutscher Fleischer-Verband e.V. | Kontakt | Impressum | Startseite | Sitemap

Quelle: http://www.fleischerhandwerk.de/front_content.php?idart=414 [29.01.2010]

Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (Unfallversicherungsmodernisierungsge- setz – UVMG)

Allgemeines

Die Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Reform der gesetzlichen Unfallversicherung präsentierte Mitte 2006 ein Eckpunktepapier. „Die Familienunternehmer – ASU“ nahmen dazu Stellung und bedauerten vor allem, dass das Monopol der Berufsgenossenschaften hierbei zementiert würde.

Im Frühjahr 2007 legte das Bundesministerium für Arbeit und Soziales zwei Arbeitsentwürfe vor, einen zur Organisationsreform, einen weiteren zur Reform des Leistungsrechts. Nach zahlreichen Einwänden gegen den Entwurf einer Leistungsrechtsreform wurde auf diesen Teil verzichtet, so dass nun lediglich ein Gesetzentwurf zur Organisationsreform vom Bundeskabinett verabschiedet wurde.

Dies bedauern die Familienunternehmer ausdrücklich, da bei einem Festhalten am derzeitigen System des Monopols Einsparungseffekte nur über zielgenauere Leistungen erfolgen können (Stellungnahme vom 6.8.2007). In dem ursprünglichen Arbeitsentwurf fanden sich auch einige Vorschläge der Familienunternehmer wieder. Beispielsweise die Regelungen, Unfallrenten nur noch bis zum Bezug der Altersrenten der gesetzlichen Rentenversicherung zu leisten, grundsätzlich eine Trennung von Erwerbsschadens- und Gesundheitsschadensausgleich vorzunehmen und von der abstrakten zur konkreten Bemessung des Erwerbsschadens überzugehen. Im Gegenzug sahen die Vorentwürfe aber wiederum Systembrüche vor, die diese ordnungs- politisch wichtigen Ansätze konterkarierten.

Die Bewertung der Vorschläge im Einzelnen:

1. Festhalten am bestehenden Monopol

Die Umsetzung des Gesetzentwurfes hat zum Ziel, die Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Unfallversicherung an die veränderten Wirtschaftsstrukturen anzupassen. Die Familienunternehmer sind der Ansicht, dass dieses Ziel nicht durch Festhalten am bestehenden öffentlich-rechtlichen System, das sich durch die Monopolstellung der Berufsgenossenschaften, eine Branchengliederung und Umlagefinanzierung auszeichnet, gelöst werden kann. Das Erfordernis eines „Überaltlastenausgleiches“, der die Lasten der einzelnen Branchen neu regelt, ist überhaupt erst aufgrund des Zusammenspiels von Branchengliederung und Umlagefinanzierung notwendig geworden. Es liegt daher ein grundsätzlicher Systemmangel vor,

der schwerwiegende Nachteile und höhere Beitragslasten für die versicherten Unternehmer hervorruft.

„Die Familienunternehmer – ASU“ halten daher eine grundlegende Reform der gesetzlichen Unfallversicherung für überfällig. bereits im November 2006 haben wir in unserem Positionspapier dargelegt, wie ein Systemwechsel in der gesetzlichen Unfallversicherung aussehen könnte. Entscheidend ist aus Sicht der Familienunternehmer, dass in diesem einzigen Zweig der Sozialversicherung, der allein vom Arbeitgeber bezahlt wird, **Wahlfreiheit des Unternehmers** bei Beibehaltung der **Pflicht zur Versicherung** und Haftungsablösung des Unternehmers ermöglicht wird. Dabei muss das bestehende System nicht sofort als Ganzes aufgegeben werden. Es kann vielmehr schrittweise vorgegangen werden.

In einem ersten Schritt sollte Wettbewerb bei der Versicherung von Arbeitsunfällen und die Ausgliederung der Wegeunfälle ermöglicht werden. Am Anfang stünde eine konsequente Entflechtung der Leistungen der Berufsgenossenschaften („Unbundling“), die heute im Monopol „aus einer Hand“ angeboten werden. Eine Vielzahl von Ländern in Europa, die USA und sechs Bundesstaaten Australiens praktizieren bereits erfolgreich Wettbewerb bei der Versicherung von Arbeitsunfällen (und teilweise auch bei den Berufskrankheiten), in der Rehabilitation, in der Prävention.

Wettbewerb in der Unfallversicherung würde das aus unserer Sicht überholte Branchenprinzip in Frage stellen, welches dazu führt, dass im derzeitigen System das Prinzip „Versicherung gleicher Tätigkeiten zu gleichen Prämien“ verletzt wird. Durch eine Privatisierung der Absicherung von Arbeitsunfällen würden sich die Prämien der Unternehmer zukünftig strikt nach den Tätigkeiten im Betrieb ausrichten. Klassifikationen hierfür gibt es bereits zahlreiche (z. B. die europäische statistische Klassifikation NACE). Für eine Tätigkeit mit einem höheren Unfallrisiko wird so eine höhere Prämie fällig als für eine mit geringerem Risiko. Für die Berufsgenossenschaften entstünde bei Einführung von Wettbewerb erheblicher Druck, Tätigkeiten mit vergleichbarem Risiko in gleiche Gefahrenklassen einzuordnen und risikogerechtere Beiträge zu erheben. Insgesamt würden durch ein Prämiensystem, das stärker an der betrieblichen Gefährdung orientiert ist, die Präventionsanreize gestärkt.

Bereits im Arbeitsentwurf war nicht nachvollziehbar, wie das Einsparungsziel (Reduktion der Verwaltungskosten um 20 Prozent) mit einer Reform innerhalb des derzeitigen Systems möglich werden sollte. Die Streichung dieses Einsparungszieles im vorliegenden Gesetzentwurf - begründet damit, dass ein privatrechtlicher Verein keine Regelungen für seine Mitglieder vornehmen kann - ist gleichwohl bedauerlich (im Entwurf noch in § 187a). Die Familienunternehmer gehen nach wie vor davon aus, dass ein derartiges Ziel nur über einen Systemwechsel, nicht aber im derzeitigen System, erreicht werden kann. Dieser Wechsel wird aber nicht angegangen.

2. Lastenausgleich

2.1 Verteilung der „Überaltlasten“

Eines der politischen Ziele der Organisationsreform ist es, die Bauwirtschaft und den Bergbau zu entlasten. Hintergrund: Aufgrund des Strukturwandels in diesen Branchen stehen einer großen Zahl an Unfallrentnern immer weniger Arbeitnehmern gegenüber. Daraus ergeben sich sog. „Überaltlasten“, die von den noch auf dem Markt tätigen Unternehmen in der Branche gedeckt werden müssen. Sie machen 30 Prozent der Ausgaben der Unfallversicherung von ca. 10 Milliarden Euro aus. Für diese sollen künftig alle Branchen aufkommen.

Der Gesetzentwurf sieht hierfür einen Verteilungsschlüssel der Überaltlasten zu 70 Prozent nach Entgeltsummen und zu 30 Prozent nach Neurenten vor, wobei die Zugänge an Neurenten die individuelle Risikosituation eines Unternehmens widerspiegeln. Die Rentenneuzugänge entstehen durch Arbeitsunfälle, Wegeunfälle oder Berufskrankheiten.

„Unter Beibehaltung der primären branchenbezogenen Verantwortlichkeit wird eine gerechte Lastenverteilung erreicht, die den wirtschaftlichen Strukturwandel berücksichtigt“, heißt es in der Begründung im Gesetzentwurf.

Aus Sicht der Familienunternehmer wird diese Lastenverteilung aber gerade zu neuen Ungerechtigkeiten führen. Der Lastenausgleich zwischen den Berufsgenossenschaften vergrößert die Abweichung vom Versicherungsprinzip dadurch, dass neben den verbleibenden Unternehmen derselben Branche auch Unternehmen aus anderen Wirtschaftszweigen herangezogen werden, die Altlasten zu finanzieren. Dadurch wird der Zusammenhang zwischen dem Beitrag und der Leistung im gesamten System ausgehöhlt und schrumpfende Branchen zu Lasten wachsender Wirtschaftszweige subventioniert. Die Umverteilung bestraft die Unternehmer, die erfolgreiche Präventionsarbeit geleistet haben.

Die Familienunternehmer weisen in diesem Zusammenhang darauf hin, dass diese sogenannte „Überaltlast“ nur aufgrund des Monopols und der Branchengliederung existiert. Es ist daher dringend notwendig, einen Systemwechsel zu wagen.

2.2 Gestaltung des Verteilungsschlüssels der Überaltlasten

Durch eine Übergewichtung der Entgelte (70 Prozent) im Rahmen des Verteilungsschlüssels werden die Präventionsanreize für die Berufsgenossenschaften und ihre Unternehmen beeinträchtigt. Die Berufsgenossenschaften mit hohen Lohnsummen verzeichnen seit Jahren stark rückläufige Arbeitsunfallzahlen, was nicht zuletzt auf große Anstrengungen auch der Unternehmer im Bereich der Prävention zurückzuführen ist. Aber nur soweit die Ausgaben einer Berufsgenossenschaft durch Prävention beeinflusst werden können, lohnt es sich, in diesem Bereich zu investieren. Dies spricht gegen eine Verteilung nach Entgeltsummen und für eine stärkere Berücksichtigung der Neurenten (=Gefährdung) bei der Verteilung der Überaltlast. Die stärkere Gewichtung der Entgeltsummen im Vergleich zu den Neurenten als Bemessungsgrundlage für die Umverteilung der Überaltlast führt dazu, dass Branchen mit geringen Unfallzahlen höhere Zahlungen an die Branchen mit hoher Unfallhäufigkeit leisten müssen, als es beispielsweise bei einer gleichen Gewichtung der Fall wäre. Im Ergebnis wird daher der Anreiz zur Prävention umso geringer, je umfangreicher die Ausgleichszahlung für eine

Branche ausfällt, denn Unternehmen mit hohen Unfallzahlen bekommen über den Lastenausgleich eine Kostenerstattung von Unternehmen mit geringeren Unfallzahlen. Mit den Wegeunfällen (als Teil der Neurenten) stehen mindestens ein Viertel aller Versicherungsfälle der Berufsgenossenschaften nicht im Zusammenhang mit betriebs-spezifischen Risiken und können daher von den Unternehmen durch Prävention nicht beeinflusst werden. Eine Ausgliederung der Wegeunfälle ist somit längst überfällig.

2.3 Auswirkung auf die Beitragssätze

Es wurde eine maximale Spreizung der Beiträge um zwei Prozentpunkte festgelegt. Nun sollen die Berufsgenossenschaften künftig ihre eigenen Rentenlasten entsprechend der aktuellen Wirtschafts- und Risikostruktur tragen. Die Berufsgenossenschaften mit einem derzeit niedrigeren Satz sollen mehr einzahlen, damit solche mit einem hohen Satz in den Beiträgen sinken können.

Die individuellen Bedingungen und Kosten fließen künftig nur noch mit 70 statt bisher 100 Prozent in die Berechnung von Beitragssatz und -höhe ein. Damit werden sich die Beitragssätze annähern. Dies steht einer betriebsbezogenen Risikobewertung entgegen. Der Umverteilungsanteil in der gesetzlichen Unfallversicherung, die aufgrund des umlagefinanzierten Monopols überhaupt erst notwendig wird, erhöht sich.

Die durchschnittlichen Prämienspreizungen bewegen sich aktuell zwischen der Verwaltungs-BG mit 0,69 Prozent und der Bau-BG mit 3,77 Prozent bzw. Bergbau-BG mit 7,71 Prozent der Lohnsumme. Im internationalen Vergleich wettbewerblicher Systeme sind die Prämienspreizungen erheblich höher.

2.4 Einbeziehung der öffentlichen Unternehmen

Dadurch, dass die Unfallkassen des Bundes nicht in den Lastenausgleich einbezogen werden, kommt es zu Wettbewerbsverzerrungen. Unternehmen der öffentlichen Hand, die in einigen Branchen mit Familienunternehmen konkurrieren, erhalten so Wettbewerbsvorteile. Es ist nicht nachvollziehbar, warum die Mitglieder der öffentlichen Unfallkassen, wie Post und Telekom etc. nicht bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften versichert sind.

3. Insolvenzgeld

Mit der Organisationsreform wird auch das Inkasso des Insolvenzgeldes neu geregelt. Bisher erheben die Berufsgenossenschaften die Umlage für die Bundesagentur für Arbeit, die dann daraus das Insolvenzgeld an die Beschäftigten auszahlt. Künftig soll die Umlage zusammen mit den anderen Sozialversicherungsbeiträgen von der Krankenversicherung eingezogen und an die Arbeitsagentur abgeführt werden.

In diesem Zusammenhang sollte auch über eine Reform des Insolvenzgeldes nachgedacht werden. Obwohl aus unserer Sicht das Ideal eine freiwillige Versicherung seitens des Arbeitgebers oder auch Arbeitnehmers wäre, legt die gegenwärtige Rechtslage (EU-Richtlinie) eine Regelung über eine obligatorische Versicherung auf dem Wege der Kapitaldeckung nahe. Als Vorbild einer Reform könnte die Kfz-Versicherung dienen: entsprechend dem unternehmerischen Insolvenzrisiko könnte eine Bewertung der Ausfallrisiken nach wirtschaftlichen

Maßstäben erfolgen. Es wäre eine Aufgabe für private Versicherer, dieses Risiko marktgerecht abzudecken. Das Insolvenzgeld ist eine versicherungsfremde Leistung der gesetzlichen Unfallversicherung, die daher sachgerecht von der Arbeitslosenversicherung finanziert werden sollte. Damit ginge eine paritätische Finanzierung des Insolvenzgeldes einher, so dass auch die Arbeitnehmer als Begünstigte des Systems zu dessen Finanzierung beitragen. Der sich daraus ergebende Finanzierungsbedarf in der Arbeitslosenversicherung sollte durch den Abbau versicherungsfremder Leistungen der Arbeitslosenversicherung aufgefangen werden.

4. Reduzierung der Anzahl der Berufsgenossenschaften

Mit der Reduzierung der Anzahl der Berufsgenossenschaften von heute 25 auf dann noch 9 sollen größere Risikogemeinschaften und damit leistungsfähigere Träger geschaffen werden und Einsparungen bei den Verwaltungs- und Verfahrenskosten erreicht werden. Diese Einsparung ist aber davon abhängig, ob die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung auf eine derartige Einsparung hinwirken wird.

5. Ausweitung des Meldeaufwandes der Unternehmer

Bereits mit dem Mittelstandsentlastungsgesetz hatte die Bundesregierung die Betriebsprüfung von den Unfallkassen auf die Rentenversicherung übertragen. Ziel war es, Doppelarbeit zu verhindern. Doch die Deutsche Rentenversicherung gibt an, diese Aufgabe nur ausführen zu können, wenn sie detaillierte Informationen erhalte. Momentan meldet der Unternehmer einmal die gesamte Lohn- und Gehaltssumme und die Gefahrenklasse, aus der sich der Beitrag errechnet, an die Unfallkasse. Der Gesetzentwurf sieht jetzt für jeden einzelnen Beschäftigten die Angabe des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts und die Zuordnung der Gefahrtarifstelle vor. Dies bedeutet für die Unternehmer mehr Bürokratie und höhere Kosten. Die Änderung des § 28a SGB IV führt dazu, dass Unternehmer Informationen doppelt an die Sozialversicherung melden müssen.

Der Reformvorschlag der Familienunternehmer

Wettbewerb und Wahlfreiheit

Der Versuch des Gesetzgebers, die Beitragssätze zur Unfallversicherung über alle Branchen mehr oder weniger zu glätten, geht am eigentlichen Problem vorbei. Deshalb lehnen die Familienunternehmer diesen Ansatz ab. Zudem werden vergangene Präventionsbemühungen von Unternehmen nicht gewürdigt, da sie sich nur unterdurchschnittlich bei der Verteilung der Altlasten bemerkbar machen. Die aktuellen Probleme bei der Verteilung der Überaltlasten der vom Strukturwandel betroffenen Branchen müssen vor dem Hintergrund der Umlagefinanzierung der gesetzlichen Unfallversicherung erörtert werden. „Die Familienunternehmer – ASU“ sind der Ansicht, dass sofort mit der Umstellung der Umlagefinanzierung auf Kapitaldeckung und der Öffnung des heutigen Monopols der Berufsgenossenschaften für den Wettbewerb begonnen werden muss, da das Umlagesystem zu Belastungen für Unternehmen führt, die über Jahre hinweg erfolgreiche Prävention betrieben haben.

Abschaffung der Pflichtversicherung kraft Satzung für Unternehmer

Die Familienunternehmer schlagen vor, die Abschaffung der Pflichtversicherung kraft Satzung für Unternehmer und ihre im Unternehmen mitarbeitenden Ehegatten oder Lebenspartner mit in die Organisationsreform aufzunehmen (aus den Vorentwürfen zur Leistungsreform). Wir begrüßen den Vorschlag, die Pflichtversicherung für Unternehmer sowie ihre im Unternehmen mitarbeitenden Ehegatten oder Lebenspartner außerhalb der Landwirtschaft in eine freiwillige Versicherung umzuwandeln. Heute macht rund ein Drittel der Berufsgenossenschaften kraft Satzung von einer Pflichtmitgliedschaft Gebrauch.

Der „Überaltlastenausgleich“ als Ausgangspunkt für einen Systemwechsel

Der „Überaltlastenausgleich“ bietet einen Ansatzpunkt für die Einführung von Wettbewerb: Er ist so konstruiert, dass zwischen laufenden Lasten und Altlasten unterschieden wird. Daher bietet er aufgrund des Splittings der Prämie - in einen Risikobeitrag und einen solidarischen Umlageanteil aus den Altlasten - privaten Anbietern die Möglichkeit, sich bei der Versicherung von Arbeitsunfällen fair am Wettbewerb zu beteiligen. Der private Versicherer übernimmt lediglich die risikobezogene Versicherung der Arbeitsunfälle ab einem Stichtag, die Altlasten werden getrennt hiervon im System abgetragen.

Eine private Unfallversicherung wird sich bei der Beitragsberechnung am Risiko der Tätigkeit der Beschäftigten in den jeweiligen Betrieben orientieren. Gegenwärtig ist der Beitrag des Unternehmers zur gesetzlichen Unfallversicherung insbesondere davon abhängig, zu welcher Berufsgenossenschaft die Zuordnung erfolgt und welche Gefahrenklassen von der zuständigen Berufsgenossenschaft zugrunde gelegt werden. Bei einer Neugestaltung der Beitragsfestsetzung und -erhebung im Rahmen einer Privatisierung der Absicherung von Arbeitsunfällen werden sich Beitragssatzspreizungen auf die Risiken unterschiedlicher Tätigkeiten beziehen. Für eine Tätigkeit mit einem höheren Unfallrisiko wird eine höhere Risikoprämie fällig als für eine mit geringerem Risiko. Für die Berufsgenossenschaften entstünde bei Einführung von Wettbewerb erheblicher Druck, Tätigkeiten mit vergleichbarem Risiko in gleiche Gefahrenklassen einzuordnen und risikogerechtere Beiträge zu erheben. Historisch begründete Zuordnungen eines Unternehmens zu einer Berufsgenossenschaft würden damit wegfallen.

Fazit

Der Gesetzentwurf ist aus mehreren Gründen enttäuschend:

- Ein Systemwechsel hin zu Wahlfreiheit bei gleichzeitiger Versicherungspflicht unterbleibt.
- Die Umverteilung im System der gesetzlichen Unfallversicherung wird erhöht.
- Das Ziel der Reduzierung der Verwaltungskosten wurde gestrichen.
- Die Meldepflichten der Unternehmer werden zunehmen.
- Die Reform des Leistungsrechts wurde verschoben.

In der Folge wird dies für alle Unternehmer steigende Prämien nach sich ziehen. Aus Sicht der Familienunternehmer führt daher kein Weg daran vorbei, umgehend auf eine Kapitaldeckung des Systems umzusteigen und das System für den Wettbewerb zu öffnen. Ein Systemwechsel zu Wettbewerb und Kapitaldeckung würde mittel- bis langfristig Prämiensenkungen ermöglichen.

Reform der gesetzlichen Unfallversicherung

Positionspapier zu den Eckpunkten der Bund-Länder Arbeitsgruppe zu einer Reform der gesetzlichen Unfallversicherung 2006 - Kritik und Reformoptionen aus Unternehmersicht

„Die Familienunternehmer – ASU“ nehmen zwar erfreut zur Kenntnis, dass sich die politischen Verantwortlichen nunmehr endlich einer Reform dieses wichtigen Sozialversicherungszweiges annehmen wollen. Die vorgelegten „Eckpunkte zur Reform der gesetzlichen Unfallversicherung“ lassen jedoch aus Sicht der Familienunternehmen keinen Paradigmenwechsel in der gesetzlichen Unfallversicherung erkennen. Auch ein Durchbruch beim Versicherungsproblem der sog. Wegeunfälle als einem Risiko, auf das die Unternehmer keinen präventiven Einfluss nehmen können, bleibt aus. Schließlich würde nach den Eckpunkten das gesetzliche Monopol der Berufsgenossenschaften als Träger der GUV zementiert. Damit spricht sich die Bund-Länder-Arbeitsgruppe für die Beibehaltung eines staatlichen Monopols aus, das einer Wettbewerbswirtschaft wesensfremd ist.

Bislang sind die Eckpunkte nicht mehr als eine Verständigung des Bundes und der Länder auf Ebene der Exekutive ohne angemessene Beteiligung des Parlaments. Die Familienunternehmer - ASU als Interessenvertretung der Familienunternehmen in Deutschland setzen darauf, dass sich der Bundesgesetzgeber dieses bedeutenden Themas annimmt und aus einem halbherzigen Ansatz eine mutige Reform macht.

1 Systemwechsel in der gesetzlichen Unfallversicherung (GUV) vorantreiben

Ein Marktversagen, das ein derartiges Monopol begründen könnte, liegt in der gesetzlichen Unfallversicherung nicht vor. Ein „gesellschaftlich erwünschtes“ Umverteilungsziel ist nicht erkennbar. Vielmehr wird das staatliche Monopol heute mit der notwendigen Verknüpfung und der organischen Verbindung von Prävention, Leistungserbringung und Rehabilitation begründet. Diese Verknüpfung würde bei der Versicherung durch private Versicherer – so die Befürworter des staatlichen Monopols – aufgebrochen und damit ein bewährtes System der branchenbezogenen Prävention in Kombination mit einer erfolgreichen Selbstverwaltung zerstören. Andere Länder machen uns hingegen vor, dass sich die GUV auch wettbewerblich organisieren lässt und sind dabei ebenfalls erfolgreich – sinkende Unfallraten gibt es auch dort.

Was aber Prävention „mit allen geeigneten Mitteln“ bedeutet, entscheiden die Träger der GUV und dies mit deutlich steigender Tendenz bei der Höhe der Aufwendungen für Prävention. Die Steuerungskosten der Berufsgenossenschaften für Prävention sind von 66 Mio. € im Jahr 1960 auf 733 Mio. € im Jahr 2005 gestiegen. Dabei wird das wünschenswerte Maß an Prävention „produziert“. Dies umfasst häufig auch allgemeine Gesundheitsgefahren statt sich auf betriebliche Gefährdungen zu beschränken. Die daraus resultierenden

Kosten inklusive der Durchführungskosten, die noch um ein Vielfaches höher liegen, tragen allein die Arbeitgeber.

Die Lösung für die Zukunft der gesetzlichen Unfallversicherung liegt nicht in einem politisch organisierten internen „Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitswettbewerb“, sondern in der Öffnung der gesetzlichen Unfallversicherung für den Wettbewerb. Dabei können die unterschiedlichen Risiken Arbeitsunfall und Berufskrankheit getrennt versichert werden. Arbeitsunfälle werden in Europa beispielsweise in Belgien, Dänemark, Norwegen, Finnland und Portugal bei privaten Versicherern versichert, ebenso in 45 Bundesstaaten der USA und in vier Staaten Australiens. Berufskrankheiten können entweder bei privaten Versicherern oder aber – wie in der Mehrzahl der europäischen Länder – bei einem staatlichen Fonds versichert werden. Der internationale Vergleich zeigt ebenfalls, dass private Versicherer, wie z.B. in New South Wales oder Victoria in Australien, im Rahmen eines Kontraktmanagements die Entschädigungsleistung übernehmen können. Eine Vielzahl privater Versicherer ist als sog. Agenten für die Entschädigung bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten zuständig. Dafür bekommen sie vom staatlichen Monopolisten Prämienanteile zur Finanzierung. Die gesetzliche Unfallversicherung ist aber weiterhin umlagefinanziert – trotz Beteiligung privater Versicherer.

Die Familienunternehmer - ASU fordern deshalb:

1. Ablösung der Zwangsversicherung durch eine **Pflicht zur Versicherung** für den Arbeitgeber und die Öffnung des Wettbewerbs der Berufsgenossenschaften untereinander sowie **Wettbewerb** der Berufsgenossenschaften mit der allgemeinen Versicherungswirtschaft.
2. Die **getrennte Versicherung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten**. Der Unternehmer soll zwischen verschiedenen Versicherern bei gesetzlicher Mindestdeckung wählen können. Berufskrankheiten werden weiterhin separat bei einem staatlichen Fonds für Berufskrankheiten versichert.
3. **Herausnehmen der Wegeunfälle**, da diese in der Verantwortung des Arbeitnehmers liegen und von Unternehmern präventiv nicht zu beeinflussen sind.
4. Systemwechsel von der Umlagefinanzierung zur **Kapitaldeckung**.
5. Die **Trennung der Unfall- von der Rentenversicherung**.
6. Das **Insolvenzgeld** soll künftig statt von den Berufsgenossenschaften von der Bundesagentur für Arbeit eingezogen werden.

2 Die Eckpunkte der Bund-Länder-Arbeitsgruppe

Ende Juni 2006 stellte die Bund-Länder-Arbeitsgruppe ihre „Eckpunkte zur Reform der gesetzlichen Unfallversicherung“ vor. Es wird erwartet, dass das Bundesministerium für Arbeit und Soziales bis Ende des Jahres 2006 basierend auf diesen Eckpunkten einen Arbeitsentwurf für ein Gesetz zur Reform der GUV vorlegt. Diese Reform soll die Effektivität und Effizienz des bestehenden Systems verbessern. Die vorliegende Bewertung betrachtet die Eckpunkte der Bund-Länder-Arbeitsgruppe aus Unternehmerperspektive. Die entscheidende Frage lautet: Sind die Maßnahmen geeignet, eine nachhaltige Neuorganisation, sowie eine Verbesserung der Effizienz und Effektivität der gesetzlichen Unfallversicherung zu erreichen?

2.1 Die Finanzierung der GUV – Übergang zu Kapitaldeckung antreten

Die Ablösung der Unternehmerhaftpflicht für betriebliche Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten steht auch aus Sicht der Familienunternehmer nicht zur politischen Debatte und muss erhalten bleiben. Die Prämien für diese Versicherung werden in Deutschland, wie in anderen Ländern auch, vom Arbeitgeber gezahlt. Diese Grundprinzipien für die Versicherung betrieblicher Unfälle und Berufskrankheiten sind sinnvoll.

2.1.1 Übergang zur Kapitaldeckung

Die Bund-Länder-Arbeitsgruppe verwirft Forderungen nach einer Steuerfinanzierung als ungeeignet. Dieser Haltung stimmen Die Familienunternehmer – ASU zu. Maximal eine partielle Steuerfinanzierung der „DDR-Renten“ könnte eine mögliche Option darstellen. Leider springt die Bund-Länder-Arbeitsgruppe bei der Reform der Finanzierung der GUV zu kurz. Denn dem System der Kapitaldeckung als Alternative zum Umlagesystem wird kaum Aufmerksamkeit geschenkt und damit die Chance vertan, durch Kapitaldeckung eine zukunftssichere Finanzierung der gesetzlichen Unfallversicherung einzuleiten. Beim Übergang zur Kapitaldeckung erhöhen die Altlasten zwar kurz- bis mittelfristig die Beiträge der Arbeitgeber. Diese könnten aber durch begleitende weiterreichende Reformen in der Organisation, im Leistungsbereich und der Effizienzverbesserung bei einer Versicherung von Arbeitsunfällen durch private Versicherer weitgehend aufgefangen werden. Langfristig sinken die Beiträge für die Arbeitgeber.

Die vollständige Umstellung auf Kapitaldeckung bedarf eines längeren Zeitraums. Deshalb sollte mit der Umstellung sofort begonnen werden. Im Zuge dieser Umstellung muss der Umgang mit den bereits bestehenden Verpflichtungen geregelt werden. Dabei ist denkbar, den Anteil kapitalgedeckter Elemente im Laufe der Zeit zu erhöhen. Das Eckpunktepapier sieht unter Beibehaltung des Umlageverfahrens vor, zukünftig Entschädigungsleistungen möglichst früh und zeitnah zum Unfallgeschehen zu erbringen, um die Lasten nicht auf spätere Generationen zu verlagern. Die damit verbundenen Reformvorschläge wie Abfindungen bei Erwerbsunfähigkeitsgraden unter 50 Prozent oder Einmalzahlungen bei kleineren Erwerbsminderungsrenten - die in wettbewerblich organisierten Ländern im Rahmen von sog. lump-sum-payments schon lange existieren - sind daher zu begrüßen. Der Anteil der kapitalgedeckten Elemente muss aber mittelfristig zulasten der Umlagefinanzierung erhöht werden und längerfristig in eine vollständige Kapitalisierung münden.

Die Finanzierung der „Altlasten“ könnte über einen Altlastenfond abgewickelt werden. In diesen Fonds zahlen die Arbeitgeber – bis alle Ansprüche aus dem Umlageverfahren abgegolten sind – einen Prämienaufschlag ein. Erst von diesem Zeitpunkt an wird auch die durchschnittliche Prämie, die die Unternehmer in Deutschland in die GUV einzahlen, vergleichbar mit den kapitalisierten Prämien der wettbewerblichen Länder.

- ➔ Nahziel: Schrittweiser Umstieg von Umlage- auf Kapitaldeckung,
- ➔ Fernziel: Vollständige Kapitaldeckung.

2.1.2 Keine Quersubventionierungen durch Risikoausgleich zwischen den Berufsgenossenschaften

Die Bund-Länder-Arbeitsgruppe strebt Reduktion der Beitragsspreizung an. Durch „intelligente Fusionen“ und einen „solidarischen Altlastenfonds“ soll eine Reduktion der „Beitragsspreizung von gegenwärtig 5 Prozentpunkten (mit Bergbau-Berufs genossenschaft 7 Prozentpunkte) auf höchstens 2 Prozentpunkte“ erreicht werden.

Im Zuge der angestrebten Reduzierung der Beitragsspreizung würde die Unfallversicherung für Unternehmen aus Branchen, die geringe Unfallzahlen zu verzeichnen haben, teurer werden. Betriebe mit höherem Risikoprofil, in denen es häufiger zu Unfällen kommt, würden entlastet. Dies führt im Ergebnis jedoch dazu, dass die Anreize zur Verbesserung der betrieblichen Prävention geringer werden. Hingegen sinken die Anreize für Unternehmer mit höheren Unfallrisiken, die betriebliche Prävention zu verbessern. Die für eine Versicherung sinnvolle Äquivalenz zwischen individuellem Risiko und Beitragsbelastung würde damit zu einem großen Teil verloren gehen. Die privatwirtschaftliche Versicherung von Arbeitsunfällen in anderen Ländern zeigt, dass eine Beitragsspreizung von z. B. 0,5-10 Prozent (Belgien) in Kombination mit einer Erfahrungstarifizierung (dem sog. experience rating), also der Anpassung der Prämienhöhe an die Unfallhäufigkeiten und Unfallhöhe, in mittleren und größeren Unternehmen die Grundlage eines optimalen Anreizsystems sein könnte, bei dem die Verantwortung für Prävention an der Stelle belassen wird, wo die Gefahr entspringt. Unternehmen in allgemein gefährlicheren Branchen haben größere Anreize, die Anzahl und auch die Schwere der Unfälle zu verringern.

Eine erfolgreiche betriebliche Prävention schlägt sich dann in niedrigeren Prämien wieder, so dass durchaus Betriebe in vorher gefährlicheren Branchen geringere Prämien zahlen als Unternehmer weniger gefährlicherer Branchen, die aber höhere Unfallzahlen aufweisen. Kombiniert mit einem flexibleren Schadensmanagement durch die Einführung von Selbstbeteiligungen und Prämienabschlägen bei besonderen Präventionsmaßnahmen, wird die Prävention Vertragsbestandteil. In Portugal können beispielsweise Unternehmer, sofern Präventionsexperten im Betrieb tätig sind, Prämienabschläge erhalten. Derartig flexible Vertragsgestaltungen sind in Vertragsverhältnissen mit privaten Versicherern zusätzlich zum gesetzlichen Leistungskatalog möglich.

➔ Risikogerechte Beiträge stärken die Präventionsanreize. Daher: Beibehaltung der Prämienspreizung und flexibleres Schadensmanagement.

2.2 Die Organisation – Trennen und Ausgliedern von Leistungen

Das Eckpunktepapier zeigt, dass keine differenzierte Betrachtung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und Wegeunfällen erfolgt. Aus Sicht der Familienunternehmer können die durchaus verschiedenen Risiken getrennt voneinander betrachtet werden.

Wegeunfälle:

Wegeunfälle sollten nach Meinung der Bund-Länder-Arbeitsgruppe in der GUV belassen bleiben. Aus Sicht der Unternehmer sind sie jedoch aus dem Leitungskatalog auszugliedern und sofern gewünscht vom Arbeitnehmer abzusichern. Der Arbeitgeber hat keinen Einfluss auf die Sicherheit des Arbeitsweges, auch nicht durch die beste Prävention. Seine Verantwortung kann erst am „Werkstor“ beginnen, der Rest ist Privatsache. Es ist auch nicht nachzuvollziehen, warum im Steuerrecht der Weg zur Arbeit durch Wegfall eines Teils der Steuerprivilegien in der Pendlerpauschale deutlich als Privatangelegenheit angesehen wird, in der GUV jedoch der Arbeitgeber das Wegerisiko zu tragen hat.

Arbeitsunfälle:

Arbeitsunfälle können aufgrund ihres spezifischen Risikos durch private Versicherungsgesellschaften versichert werden, wie die genannten Länderbeispiele zeigen.

Berufskrankheiten:

Berufskrankheiten stellen schwieriger zu kalkulierende Risiken dar, die daher getrennt von den Arbeitsunfällen bei einem Staatsfonds versichert werden können. Dies erfolgt beispielsweise in Belgien, Dänemark oder Portugal. In Finnland und Norwegen werden die Berufskrankheiten ebenfalls durch private Versicherer abgesichert.

Prävention:

Eine Beibehaltung der Prämiensteigerung trägt zur Prävention bei. Bei einer Absicherung durch private Versicherer würde die Prämienbemessung im Einzelfall noch genauer nach dem betrieblichen Risiko und nicht nach historischen Daten erfolgen. Die Prävention kann auch durch entsprechende Policengestaltungen gefördert werden. Darüber hinaus sind Fonds- oder Poolösungen denkbar. In Finnland fließen z. B. zusätzlich zu den mittelbaren Präventionsanreizen, die sich aus der Prämiengestaltung ergeben, 2 Prozent der Prämien der Unternehmer in den „Finnish Work and Environment Fund“, aus dem die gemeinsame angewandte Forschung der privaten Versicherer finanziert wird. In Kolumbien sind die privaten Versicherer gesetzlich verpflichtet, 2 Prozent der Prämien für Prävention zu verwenden. Die zusätzlichen Aufwendungen im Bereich der Prävention fallen jedoch in der Realität wesentlich höher aus. Generell sind die Präventionsaufwendungen auf betriebsbedingte Gefahren zu beschränken, die im Verantwortungsbereich des Arbeitgebers liegen. Diese Risiken finanziert er folgerichtig auch alleine.

Arbeitsschutz:

Die Entwicklung einer gemeinsamen Arbeitsschutzstrategie sollte wieder aufgegriffen werden. Die Mehrfachzuständigkeiten im Arbeitsschutz durch die Berufsgenossenschaften auf der einen und staatliche Arbeitsschutzinstitutionen auf der anderen Seite werden von den Unternehmern als zu bürokratisch kritisiert. Die Zuständigkeitsüberschneidungen im Arbeitsschutz werden mit den Eckpunkten ebenfalls nicht angegangen.

- ➔ Ausgliederung der Wegeunfälle. Option für die Arbeitnehmer eine Versicherung für Wegeunfälle bei privaten Versicherern abzuschließen. Ebenfalls Versicherung von Arbeitsunfällen bei privaten Versicherern. Absicherung von Berufskrankheiten durch einen staatlichen Fonds.

2.3 Die Leistungen

Leistungen seitens der Unfallversicherungsträger, die im Zusammenhang mit einer illegalen Beschäftigung stehen, darf es nicht mehr geben, da Unternehmen dadurch für unrechtes Verhalten Dritter bestraft werden. Die Verbesserung der „Zielgenauigkeit der Leistungen“ ist generell zu befürworten. Die zukünftige Entschädigung eines konkreten Erwerbsschadens statt eines abstrakten Erwerbsschadens im Bereich der Erwerbsminderungsrenten ist positiv zu bewerten. Die Berücksichtigung des konkreten Erwerbsschadens ist in vielen wettbewerblichen Systemen anderer Länder schon Praxis. Beim Ausgleich von Erwerbsschäden sollte man die Regelungen zum Mindestarbeitsverdienst streichen. Denn derzeit können damit geringfügig Beschäftigte jährliche Rentenansprüche erwerben, deren Höhe das Jahreseinkommen weit übersteigt. Dies verstößt gravierend gegen das Äquivalenzprinzip.

Die Abgrenzung der gesetzlichen Unfall- von der Rentenversicherung ist zu begrüßen, da beim Zusammentreffen beider Renten die aus Beiträgen finanzierte Rente der Rentenversicherung ruht.

➔ Bereinigung der Leistungen zur Erhöhung der Zielgenauigkeit.

2.4 Die Effizienz

In der GUV gibt es aufgrund der Branchengliederung der Berufsgenossenschaften weder einen Wettbewerb zwischen den Trägern der GUV und privaten Versicherern noch einen Binnenwettbewerb zwischen den Berufsgenossenschaften. Es reicht nicht aus, die Effizienz im derzeitigen Monopolsystem zu erhöhen. Es ist schwer vorstellbar, wie der Binnenwettbewerb durch ein internes Benchmarking organisiert werden soll, wenn die Unternehmen automatisch (nach Branche) einer Berufsgenossenschaft zugeordnet werden. Eine Kostensenkung ist nur durch Wettbewerb möglich.

- ➔ Zwischenziel: Ausgliederung der Wegeunfälle und Öffnung der Versicherung von Arbeitsunfällen für private Versicherer.
- ➔ Fernziel: Öffnung der GUV für den Wettbewerb mit dem Fernziel der vollständigen Kapitaldeckung und Privatisierung wie in anderen Ländern oder Bundesstaaten der USA und Australiens bereits Praxis.

FDP-Bundestagsfraktion

Positionspapier

Mehr Wettbewerb und Kapitaldeckung in der Unfallversicherung

A. Probleme

Die Zahl der meldepflichtigen Arbeitsunfälle hat sich von ihrem Höchststand im Jahr 1960 bis zum Jahr 2005 mehr als halbiert (von 2,71 Mio. auf 1,03 Mio.), während der durchschnittliche Beitragssatz im gleichen Zeitraum nur um 13 Prozent (von 1,51 auf 1,33 Prozent) gesunken ist. Seit 1991 sank die Zahl der Arbeitsunfälle um 49 Prozent, der durchschnittliche Beitragssatz in der Unfallversicherung in diesem Zeitraum im Durchschnitt aber nur um 6 Prozent. Dies verdeutlicht, dass in der Unfallversicherung Potential zur Senkung der Lohnnebenkosten besteht.

Grund für diese Entwicklung ist, dass die Struktur der Unfallversicherung seit ihrer Einführung 1884 im Wesentlichen unverändert geblieben ist und den Berufsgenossenschaften eine Monopolstellung im Versicherungsmarkt für Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten und Wegeunfälle sowie auch für Rehabilitation und Prävention reserviert. Die branchenspezifische Gliederung führt dazu, dass ein Lastenausgleichsverfahren zwischen den verschiedenen Branchen erforderlich ist. Das gegenwärtige Verfahren ist dabei reformbedürftig.

Die Unfallversicherung ist gegenwärtig im Umlageverfahren organisiert. Daher wird auch sie von der sich beschleunigenden Alterung der Gesellschaft betroffen und zu steigenden Kosten für die Unternehmen führen, wenn nicht möglichst schnell zumindest ein teilweise kapitalgedecktes System eingeführt wird.

Der Leistungskatalog in der Unfallversicherung wurde seit Jahrzehnten nicht systematisch überarbeitet, sondern vor allem durch die Rechtsprechung weiterentwickelt. Dadurch ist die grundsätzliche Trennung zwischen den Aufgaben der Unfallversicherung für berufsspezifische Risiken und der allgemeinen Sozialversicherung für allgemeine Lebensrisiken verwischt worden.

B. Die Reform der Unfallversicherung

I. Leitlinien

Der Unfallversicherungsmarkt soll im Bereich Versicherungsleistungen für Arbeitsunfälle durch private Versicherungsunternehmen abgedeckt und somit wettbewerbsorientierter gestaltet werden. In der Folge werden für den Bereich der Arbeitsunfälle risikoadäquatere Beitragsbemessungen erreicht und der Anreiz zu Prävention erhöht. Berufskrankheiten werden weiterhin über die Berufsgenossenschaften abgesichert. Die volle Haftungsablösung des Unternehmers bleibt erhalten.

Rentenlasten, die bis zum Stichtag der Öffnung der Unfallversicherung für private Versicherer entstanden sind, werden je nach Branche getragen. Ein transparentes neues Lastenausgleichsverfahren sorgt dafür, dass Branchen, die einem starken Strukturwandel unterlagen, in ihren Altlastenzahlungen unterstützt werden.

Der Leistungskatalog soll künftig gerechter sein und Schwerverletzte mit wirklichem Verdienstaufschlag besser entschädigen als gegenwärtig. Dafür wird künftig bei Arbeitsunfällen zwischen Gesundheits- und Erwerbsminderungsschaden unterscheiden. Den Gesundheitsschaden erhält jeder Verletzte ersetzt. Der Ausgleich für Er-

werbsminderungsschaden richtet sich künftig an der realen Einkommensminderung aus. So kann der schwer Geschädigte mehr erhalten als heute.

Schwarzarbeit wird bekämpft. Vor Arbeitsantritt ist für jeden Beschäftigten unbürokratisch dessen Name und Geburtsdatum sowie den Zeitpunkt des Arbeitsanfangs an die Einzugsstelle zu übermitteln. Andernfalls kann der Versicherer vollen Rückgriff auf den Unternehmer nehmen.

II. Die Organisation der Unfallversicherung

1. Mit der freien Wahl des Unfallversicherers zu mehr Wettbewerb

Die Unternehmen sind verpflichtet, Arbeitsunfälle bei einem privaten Unfallversicherer ihrer Wahl zu versichern. So wird der Markt der Unfallversicherung für mehr Wettbewerb und Wahlrechte geöffnet.

Das Berufskrankheitsrisiko wird weiter bei den Berufsgenossenschaften versichert. Grund dafür ist, dass insbesondere Berufskrankheiten mit oftmals langen Latenzzeiten in ihrer Entstehung nicht einer bestimmten Arbeitsphase zugeordnet werden können und so eine private Absicherung schwerer fällt als bei Arbeitsunfällen.

Die Unternehmen zahlen neben der normalen Unfallversicherungsprämie für die bestehenden Altlasten in einen Altlastenfonds ein, wie er nach dem Vorschlag unter II. 5. einzurichten ist.

2. Stärkere Anreize in der Präventionsarbeit setzen

Die Präventionsarbeit für Arbeitsunfälle wird durch die privaten Anbieter und für Berufskrankheiten durch die Berufsgenossenschaften wahrgenommen.

Durch die private Versicherung für Arbeitsunfälle gewinnt die Prävention im Unternehmen an Bedeutung, denn die Prämien für die Unfallversicherung hängen in einer privaten Versicherung unmittelbarer als im gegenwärtigen Beitragsfestlegungsverfahren nach Gefahrklassen vom Unfallgeschehen in den Betrieben ab.

3. Hohe Leistungsstandards in Heilbehandlung und in der Rehabilitation

Die Finanzierung der Heilbehandlung und Rehabilitation erfolgt für Arbeitsunfälle durch die privaten Versicherungsunternehmen, für Berufskrankheiten durch die Berufsgenossenschaften. Kliniken für Heilbehandlung und Rehabilitation müssen einen hohen Leistungsstandard nachweisen.

4. Reformen innerhalb der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung

Die Zahl der 32 heute bestehenden öffentlichen Unfallkassen sollte auf höchstens 16 öffentliche Unfallkassen reduziert werden.

Die Zahl der gewerblichen Berufsgenossenschaften sollte weiter wie von der Selbstverwaltung vorgeschlagen, reduziert werden.

Unternehmen mit Beteiligung der öffentlichen Hand, die im Wettbewerb mit privaten Unternehmen stehen, wie beispielsweise die Post oder Telekom, sollen nicht weiter bei den öffentlichen Unfallkassen versichert sein und dadurch gegenüber privaten Konkurrenten wirtschaftliche Vorteile erhalten. Sie sind daher künftig bei den Berufsgenossenschaften für Berufskrankheiten und privaten Anbietern für Arbeitsunfälle zu versichern. So wird gewährleistet, dass Unternehmen mit öffentlicher Beteiligung, die in Konkurrenz mit privaten Unternehmen stehen, am Altlastenausgleich beteiligt werden, was zu fairen Wettbewerbsbedingungen führt.

5. Der Finanzierung von Altlasten und der neue Lastenausgleich

Die bis zum Umstellungszeitpunkt entstandenen Rentenlasten für Unfallrenten werden nach bestehendem System nach Branchen getragen.

Da dies einige Branchen deutlich überlasten würde, werden die bestehenden Rentenlasten über einen Lastenausgleich zwischen den Unfallversicherungsträgern ausgeglichen. Der Altlastenausgleich erfolgt dabei im Grundsatz nach dem aktuellen Vorschlag des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften.

Danach müssen die BG'en Lasten in der Höhe tragen, die sie zu tragen hätten, wenn die aktuelle Gewerbebranchenstruktur (Unfallgefahr und daraus resultierende Rentenzahlungen, Entgelte, Lohnniveau) schon immer so gewesen wäre wie im laufenden Geschäftsjahr. Es wird errechnet, welche Lasten (Kosten für Unfallrenten) die Unternehmen einer Branche in den letzten 5 Jahren verursacht haben (Rentenneuwert). Diese Lasten, die auf den gesamten Zeitraum laufender Rentenlasten hochgerechnet werden, haben die Branchen selbst zu tragen.

Ergibt sich im Vergleich mit den tatsächlichen Gesamtrentenlasten, dass eine Branche mehr als diese hochgerechneten Lasten zu tragen hat, wird eine „Überaltlast“ festgestellt. Eine Überaltlast wird sich ergeben, wenn eine Branche eine stark schrumpfende Zahl an Arbeitsplätzen aufweist oder ihre Präventionsbemühungen sehr erfolgreich sind.

Überaltlasten werden auf alle BG'en nach einem bestimmten Schlüssel (50 Prozent Entgeltsumme der BG'en zum Umstellungszeitpunkt auf das neue Ausgleichssystem, 50 Prozent Rentenneuwert) verteilt. Mit einem solchen Verteilungsschlüssel führt die Verteilung der Altlasten nicht zu überproportionalen Belastungen von Branchen.

Der neue Altlastenausgleich wird in einem Übergangszeitraum von 8 Jahren eingeführt.

III. Der neue Leistungskatalog

1. Konkrete Berechnung von Gesundheits- und Erwerbsschaden

Gesundheits- und Erwerbsminderungsschaden werden künftig getrennt berechnet. Dies ermöglicht eine zielgenauere und gerechtere Bemessung des Ausgleichs für Unfallverletzungen.

Der Erwerbsminderungsschaden wird über eine Erwerbsminderungsrente ausgeglichen, die sich über eine konkrete Ermittlung des Erwerbseinkommens ermittelt. Bisher wird die Erwerbsminderungsrente über eine abstrakte Berechnung festgelegt. So erhalten Versicherte, die keine Einkommenseinbuße erleiden, zu viel und wirklich Schwerverletzte mit hoher Einkommenseinbuße zu wenig Ausgleich. Im Zuge der konkreten Berechnungsweise sollen die Renten für wirkliche Einkommenseinbußen und Schwerverletzte steigen. Eine Abfindung von Erwerbsminderungsrenten sollte bei einer Schädigung von unter 40 Prozent möglich sein.

Der Gesundheitsschadensausgleich ist einkommensunabhängig. Voraussetzung hierfür ist die Minderung der Erwerbsfähigkeit um 30 Prozent oder mehr. Unterhalb von 50 Prozent soll der Gesundheitsschadensausgleich in Form einer Abfindung erfolgen. Eine Abfindung und deren Umlegen auf die Beiträge ist auf der Beitragsseite generationengerechter, weil dadurch die Kosten zu einem größeren Teil durch die gegenwärtigen Kostenverursacher getragen werden.

2. Vorrang der Alters- vor der Unfallrente bei Beitragszahlungen

Ab Erreichen des regulären Renteneintrittsalters hat die Altersrente Vorrang vor der Unfallversicherungsrente. Die Unfallversicherung zahlt für die Altersrente Beiträge bis zum Erreichen des regulären Renteneintrittsalters. Die Rentenbeiträge bemessen sich nach dem Einkommen, das für die Berechnung der Erwerbsminderungsrente zugrunde gelegt wird.

So wird eine klarere Trennung von Kosten, die durch Betriebsrisiken und durch allgemeine gesellschaftliche Entwicklungen - wie der Alterung der Gesellschaft - entstehen, erreicht. Nicht die Unfallversicherung, sondern die zuständige Rentenversicherung trägt die Kosten der alternden Gesellschaft.

3. Wegeunfälle neu regeln

Wegeunfälle sind kein Teil des spezifischen Arbeitsplatzrisikos, sondern Teil des allgemeinen Lebensrisikos und daher künftig nicht mehr verpflichtend vom Arbeitgeber im Rahmen der Unfallversicherung zu versichern. Arbeitgebern und Arbeitnehmern steht es offen, Wegeunfälle über die privaten Unfallversicherungsanbieter zu versichern.

4. Schwarzarbeit vermeiden

Zur Eindämmung der Schwarzarbeit muss spätestens unmittelbar vor Beschäftigungsbeginn eine formlose Kurzmitteilung an den zuständigen Träger der Unfallversicherung ergehen, die den Namen, Geburtsdatum, Beschäftigungsbeginn und Tätigkeit des Beschäftigten beinhaltet. Verstößt ein Unternehmen gegen diese Vorschrift, kann der Unfallversicherungsträger bei dem betreffenden Unternehmen für alle Kosten Regress nehmen, die ihm durch die medizinische Behandlung der nicht gemeldeten, beschäftigten Arbeitnehmer entstanden sind.

IV. Die Landwirtschaftliche Unfallversicherung

Eine zukunfts feste und generationengerechte Reform der landwirtschaftlichen Unfallversicherung ist angesichts des dramatischen Strukturwandels in der Landwirtschaft nur möglich bei der Umstellung vom Umlage- auf das Kapitaldeckungsverfahren. Da in der Landwirtschaft die Altlastenproblematik als gesamtgesellschaftliches Vermächtnis gesehen werden muss, ist in diesem Bereich anders als in der allgemeinen Unfallversicherung die finanzielle Beteiligung des Bundes gefordert.

Grundsätzlich ist aufgrund der besonderen Situation in der Landwirtschaft die Eigenständigkeit der landwirtschaftlichen Unfallversicherung zu wahren. Allerdings ist eine Organisationsreform nötig. So sollten Bundes- und Querschnittsaufgaben komplett auf eine zentrale Spitzenorganisation verlagert werden, gleichzeitig aber regionale Stellen vor Ort die dezentrale Arbeit leisten.

Sowohl der Leistungskatalog als auch die Beitragserhebung sind zu reformieren. Auch in der landwirtschaftlichen Unfallversicherung sind die Trennung von Gesundheits- und Erwerbminderungsschaden sowie der Vorrang der Alters- vor der Unfallrente nach Erreichen des regulären Rentenzugangsalters sinnvoll.

Beschluss der FDP-Bundestagsfraktion vom 03.07.2007

Fleischerei-Berufsgenossenschaft - F...

FBG barrierefrei  Extranet

Suche Kontakt Newsletter Impressum Sitemap Home

FBG
Fleischerei-
Berufsgenossenschaft

Unterweisung
des Monats
Laden & Sichern

Info-Board

Aktuelle Meldungen

Archiv

Bekanntmachungen

Termine

FBG-Newsletter-Archiv

FBG-Forum

FBG-Fachwort

Stellenangebote

Jahresbericht

Extranet-Infos

Fragen und Antworten

Linksammlung

Links für Jugendliche

Downloads

Downloads für Mitglieder

Versicherungsschutz

Mitgliedschaft und Beitrag

Arbeitssicherheit und
Gesundheitsschutz

Prüf- und
Zertifizierungsstelle

Lehrgänge

Wir über uns

Info und Kontakt

FBG-Reinhardtbrunn

Aktion Risiko raus

Gästebuch

Extranet

Home / Info-Board / Aktuelles

Verhandlungen mit der BGN abgebrochen

[18.09.2007]


Auf Empfehlung des Vorstandes hat die Vertreterversammlung der FBG anlässlich einer Sondersitzung am 15. August 2007 beschlossen, die Verhandlungen über eine Fusion mit der BG Nahrungsmittel und Gaststätten (BGN) nicht weiter fortzuführen. Die Vorsitzenden der Vertreterversammlung, Werner Hansen und Karl-Heinz Jannsen, begründeten die Entscheidung wie folgt: „Für uns war wichtig, dass bei einer Fusion eine branchenspezifische Prävention für die Fleischwirtschaft erhalten geblieben wäre. Diese ist die Basis für die hohe Zufriedenheit der Betriebe und Versicherten der FBG und die erfolgreiche Reduzierung der Unfälle und neuen Renten in den vergangenen Jahren. Nach den Ergebnissen der Verhandlungen sahen wir dies nicht gewährleistet. Die Vorstellungen beider Berufsgenossenschaften über eine persönliche Betreuung vor Ort, die Betreuung von Kleinbetrieben im Rahmen des Unternehmer-Modells oder die Gestaltung der Aus- und Fortbildung lagen hier zu weit auseinander.“



Sondersitzung Vertreterversammlung am 15.08.2007

Hintergrund für die Verhandlungen mit der BGN ist die Absicht der Politik, die Zahl der Berufsgenossenschaften auf neun Träger zu reduzieren. Um einer möglichen Zwangsfusion zuvorzukommen, hatte der Vorstand im Januar 2007 die Aufnahme von Verhandlungen befürwortet. „Die Ergebnisse der siebenmonatigen Verhandlungen sind enttäuschend“, so der Hauptgeschäftsführer der FBG Burkard Spiegel. „In einer gemeinsamen BG hätte sich die FBG mit ihren Konzepten nicht wiedergefunden. Gerade weil wir in den vergangenen Monaten sehr

Lernspiel



Die Arbeitgeberverbände der Fleischwirtschaft wollen nun mit einer Unterschriftenaktion für den Erhalt ihrer FBG kämpfen. „Die FBG ist wirtschaftlich solide und arbeitet sehr erfolgreich“, so der Hauptgeschäftsführer des Deutschen Fleischer-Verbandes, Martin Fuchs. „Eine Fusion wäre für unsere Betriebe mit Nachteilen bei der Betreuung, der Mitbestimmung sowie den Beiträgen verbunden. Sie macht daher überhaupt keinen Sinn“.

[Fusion - Warum wir nein sagen](#)

[Zur Unterschriftenaktion der Arbeitgeberverbände](#)

Letzte Meldung | [Zur Trefferliste](#) | Nächste Meldung

Anregungen & Kritik / [Seite weiterempfehlen](#) / [Seite drucken](#) [Top](#)

Copyright: Fleischerei-Berufsgenossenschaft; Impressum
Anregungen & Kommentare an info@fleischerei-bg.de
Agentur: onlineAgentur.de

Für den Inhalt von Angeboten, zu denen eine Verbindung per Link möglich ist, und die nicht von der FBG stammen, wird keine Verantwortung und Haftung übernommen.

Quelle: <http://www.fleischereibg.de/infoboard/aktuelles/pages/show.prl?params=keyword%3Dfusion%26all%3D1%26type%3D1%26laufzeit%3D0&id=155&currPage=1> [29.01.2010]

Fusion - Warum wir nein sagen

1. Einfluss auf die Entscheidungen der Berufsgenossenschaft
2. Branchenspezifische Prävention
 - 2.1 Verlust des Unternehmermodells
 - 2.2 Präventionskonzept für die Fleischbranche
 - 2.3 Branchenspezifisches Aus- und Fortbildungskonzept
 - 2.4 Eigener Ausschuss für Arbeits- und Gesundheitsschutz
 - 2.5 Verlust des Prämienverfahrens
 - 2.6 Betreuung vor Ort durch spezialisierte TABen
3. Belastung mit Kosten
4. Kein Mehrwert für Betriebe und Versicherte
5. Fazit

1. Einfluss auf die Entscheidungen der Berufsgenossenschaft

Vorstand und Vertreterversammlung einer Berufsgenossenschaft werden je zur Hälfte von Vertretern der Arbeitgeber und Arbeitnehmer aus den versicherten Branchen besetzt. Hierdurch besteht für beide Gruppen die Möglichkeit, in allen wesentlichen Fragen, wie z.B. der Prävention, dem Beitrag sowie den Zielen, Strategien und Lösungen der Berufsgenossenschaft, mitzubestimmen. Dies sichert eine Rückkoppelung zwischen der Arbeit der Verwaltung und den Bedürfnissen der Branche. Gleichzeitig wird die Akzeptanz und Transparenz der Entscheidungen für die betroffenen Betriebe und Versicherten erhöht. Dies führt zu einer hohen Identifikation und einer großen Zufriedenheit der Kunden mit der Arbeit ihrer Berufsgenossenschaft. Bei einer Fusion mit der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gaststätten (BGN) stellt die Fleischbranche nur noch ca. zehn Prozent der Versicherten und Betriebe. Entsprechend gering wäre ihre Präsenz in den Selbstverwaltungsorganen und Ausschüssen einer fusionierten Berufsgenossenschaft. Eine angemessene Vertretung wäre nicht mehr

gewährleistet. Hierdurch sehen wir die hohe Identifikation und Zufriedenheit unserer Kunden mit der Arbeit ihrer Berufsgenossenschaft gefährdet.

Ein besonderes Anliegen von Vorstand und Vertreterversammlung in den Verhandlungen war es, sich vor der Entscheidung über eine Fusion möglichst ein eingehendes Bild über die Ziele, Lösungsstrategien und Organisation einer fusionierten Berufsgenossenschaft zu machen. Dies war nicht möglich. Vor diesem Hintergrund wäre eine Fusionsentscheidung einer Blankovollmacht für alleinige Entscheidungen der BGN gleichgekommen. Dies konnten die Selbstverwaltungsorgane der FBG nicht vertreten.

[top](#)

2. Branchenspezifische Prävention

Die maßgeschneiderte Prävention für die verschiedenen Branchen bildet seit mehr als hundert Jahren einen Erfolgsfaktor der Berufsgenossenschaften. Die FBG hat seit der Wiedervereinigung im Jahre 1990 die Unfallhäufigkeit und die Zahl der neuen Rentenfälle in der Fleischbranche mehr als halbiert. Möglich wurde dies durch eine speziell auf die Erfordernisse der Fleischbranche abgestimmte und ausgerichtete Prävention. Hierzu zählen ein auf das Unfall- und Erkrankungsgeschehen sowie die Betriebsstrukturen abgestimmtes Präventionskonzept, spezielle Schwerpunktaktionen, finanzielle Anreize wie das Prämienverfahren und das auf die Bedürfnisse der Branche abgestimmte Aus- und Fortbildungskonzept. Den Versicherten und Betrieben der Fleischbranche die Vorteile einer branchenspezifischen Prävention zu erhalten, war das Ziel von Vorstand und Vertreterversammlung. Bei einer Fusion würde es eine maßgeschneiderte Prävention für die Fleischbranche nicht mehr geben. Das hätte folgende Auswirkungen:

[top](#)

2.1 Verlust des Unternehmermodells

Die FBG hat mit dem Unternehmermodell ein Konzept für die sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Betreuung für Betriebe mit bis zu 50 Vollarbeitern geschaffen. Dieses Konzept berücksichtigt zum einen den erhöhten Ausbildungsbedarf der Fleischbranche mit ihrer hohen Unfallhäufigkeit, zum anderen den Wunsch der Betriebe nach einem möglichst unbürokratischen und kostengünstigen Verfahren. Nach den Ergebnissen der Fusionsverhandlungen hätte es ein Unternehmermodell in der jetzigen Ausprägung nicht mehr gegeben. Dies hätte folgende Konsequenzen:

- Betriebe mit bis zu zehn Vollarbeitern würden zukünftig nicht mehr durch einen Außendienstmitarbeiter der FBG betreut, sondern durch Dienstleister


von sogenannten Kompetenzzentren aus. Eine Betreuung durch Dienstleister kommt für uns nicht in Betracht. Der Außendienstmitarbeiter verkörpert die FBG vor Ort. Sein Auftreten entscheidet maßgebend darüber, wie die Berufsgenossenschaft vom Unternehmer, Betriebsrat oder den Versicherten wahrgenommen wird. Durch ihre jahrelange Arbeit in der Branche oder durch eine vorübergehende Tätigkeit als Fleischermeister sind die Außendienstmitarbeiter mit den Abläufen, Gefahren und Umfeldfaktoren (wie z.B. Hygiene) vertraut. Ihre Philosophie lautet: Beratung und Überzeugung anstatt Überwachung und Auflagen. Sie haben sich dadurch ein großes Ansehen bei den Unternehmern und Versicherten erworben.

- Betriebe mit elf bis 50 Vollarbeitern müssten zukünftig kostenpflichtig einen arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Dienst bestellen. Dies würde neben dem eigentlichen Beitrag zur BG je nach erforderlicher Einsatzzeit im Durchschnitt bei einer Beschaffung über den freien Markt eine jährliche Zusatzbelastung zwischen 1.600 Euro (bei elf Vollarbeitern) und 7.200 Euro (bei 50 Vollarbeitern), bzw. bei Inanspruchnahme des ASD der BGN von 550 bis 2.500 Euro, ausmachen. Betroffen wären ca. 3.800 Betriebe. Im Unternehmermodell wird die sicherheitstechnische Betreuung durch die Außendienstmitarbeiter der FBG gewährleistet, eine erforderliche arbeitsmedizinische Betreuung von der FBG bezahlt.
- Die Fortbildungsseminare zum Unternehmermodell finden ausschließlich in FBG-Reinhardtsbrunn statt. Nur hier lässt sich die erforderliche Qualität sicherstellen. In einer eigenen Wurstküche, einem Musterverkaufsladen sowie speziellen Ausstellungsräumen wird Arbeitsschutz zum Anfassen demonstriert. Die Schulung erfolgt ausschließlich durch Praktiker. Bei einer Fusion wäre eine Ausbildung in FBG-Reinhardtsbrunn nicht mehr für alle Unternehmer und Versicherten der Fleischbranche zu realisieren. Hinzu kommt, dass in vielen Fällen die Schulung nicht mehr durch Praktiker, sondern durch Dienstleister erfolgen würde.

[top](#)

2.2 Präventionskonzept für die Fleischbranche

Die Branchen im Nahrungsmittelbereich haben unterschiedliche Gefährdungen. So ist ein Bäcker anderen Gefahren am Arbeitsplatz ausgesetzt als ein Metzger. Dies macht es nach unserer Auffassung erforderlich, auch mit unterschiedlichen Lösungen auf die Gefährdungen zu reagieren. Aus diesem Grund hatte die FBG neben einem übergeordneten Präventionskonzept für die gesamte fusionierte Berufsgenossenschaft ein eigenes Präventionskonzept für die Fleischwirtschaft gefordert. Hierdurch sollte erreicht werden, dass zwar ein gemeinsames Ziel besteht, die Lösungen hierzu jedoch unterschiedlich sein können. Die

 <http://www.fleischerei-bg.de/ssi/drucken.php?infoboard/news/fusion.php?>

Verhandlungen haben ergeben, dass ein eigenes Präventionskonzept für die Fleischwirtschaft nicht möglich ist.

[top](#)

2.3 Branchenspezifisches Aus- und Fortbildungskonzept

Hier gelten letztendlich die gleichen Erwägung wie bei dem Stichwort „eigenes Präventionskonzept für die Fleischbranche“.

[top](#)

2.4 Eigener Ausschuss für Arbeits- und Gesundheitsschutz

Gerade für die Prävention ist eine Rückkoppelung der Maßnahmen und Konzepte mit der Branche entscheidend. Arbeitgeber und Arbeitnehmer können so mitentscheiden, wie die Prävention in ihrer Branche aussehen soll. Aufgrund der Tatsache, dass bei einer Fusion die Fleischbranche nur zehn Prozent der Versicherten ausmacht und damit eine Teilnahme am Präventionsausschuss einer gemeinsamen Berufsgenossenschaft nicht gewährleistet ist, hatte die FBG einen eigenen Präventionsausschuss für die Fleischwirtschaft mit entsprechender Entscheidungskompetenz gefordert. Im Rahmen der Fusionsverhandlungen ist die BGN der FBG soweit entgegen gekommen, einen Präventionsausschuss für die Fleischbranche mit beratender Funktion zuzugestehen. Damit würde aber weiterhin nicht gewährleistet sein, dass diejenigen über ihre Prävention **entscheiden**, die es auch betrifft.

[top](#)

2.5 Verlust des Prämienverfahrens

Das Prämienverfahren soll Anreize für die gezielte Umsetzung bestimmter Präventionsmaßnahmen setzen. Die Betriebe können durch die Teilnahme am Prämienverfahren bis zu fünf Prozent ihres Beitrages rückvergütet bekommen. Mit einer Teilnahme von ca. 45 Prozent der Betriebe wird das Prämienverfahren von der Branche sehr gut angenommen. Die Evaluation zum Prämienverfahren zeigt, dass diejenigen Betriebe eine geringere Unfallhäufigkeit haben, die regelmäßig am Verfahren teilnehmen. Die Verhandlungen haben ergeben, dass bei einer Fusion das Prämienverfahren verloren geht.

[top](#)

2.6 Betreuung vor Ort durch spezialisierte TABen

Quelle: <http://www.fleischerei-bg.de/infoboard/news/fusion.php> [29.01.2010]

Für die FBG ist der persönliche Kontakt zwischen Außendienstmitarbeiter und Unternehmer, Betriebsrat und Versicherten vor Ort unverzichtbar (s. o). Dieser kann nach unserer Auffassung nicht durch einen verstärkten Einsatz von Medien ersetzt werden. Denn die Information über Medien ersetzt nicht die einzelfallbezogene Beratung. Die BGN sieht hingegen einen Trend, der von der persönlichen Betreuung vor Ort weg geht, hin zu einem stärkeren Einsatz von Medien. Dies macht sich in unterschiedlichen Betreuungsquoten (Betriebe pro TAB) bemerkbar. Die FBG hat hier eine Betreuungsquote von 753 Betrieben pro TAB, die BGN von 3.665. Bei einer Fusion wäre die bisherige Betreuung vor Ort nicht mehr gewährleistet.

[top](#)

3. Belastung mit Kosten

Ziel der angestrebten Organisationsreform ist die Senkung bzw. Stabilisierung des Beitrages in der gesetzlichen Unfallversicherung. Die Fusionsverhandlungen mit der BGN haben gezeigt, dass das Gegenteil der Fall sein wird. **Bei einer Fusion müssen die Mitgliedsbetriebe der FBG mit einem höheren Beitrag rechnen.**

In der gesetzlichen Unfallversicherung werden die Betriebe an den umzulegenden Kosten entsprechend ihrer Gefährdung beteiligt. Die Gefährtklassen der Fleischwirtschaft liegen deutlich über dem Durchschnitt der Gefährtklassen der übrigen Nahrungsmittelbranche. Das heißt, die Betriebe der Fleischwirtschaft werden überdurchschnittlich an den Gesamtkosten einer fusionierten Berufsgenossenschaft beteiligt. Dies wirkt sich insbesondere hinsichtlich solcher Kosten nachteilig aus, die in keinem Zusammenhang mit der Gefährdung stehen, wie z.B. Beitragsausfälle, Pensionslasten, Verwaltungskosten oder Zuführungen zur Rücklage. Hier müssten die Betriebe der Fleischwirtschaft entsprechend ihrer Gefährdungskategorie einen höheren Anteil übernehmen. Gerade bei den Beitragsausfällen hat die FBG aber einen deutlich geringeren Anteil als die BGN zu verzeichnen. Pensionslasten oder Zuführungen zur Rücklage sind für die Betriebe der FBG nicht beitragsrelevant, weil sie entweder nicht anfallen (die Höchstgrenze der Rücklage ist von der FBG erreicht) oder durch einen Pensionsfonds abgedeckt sind.

Für diejenigen Betriebe, die eine erfolgreiche Prävention betreiben und daher eine Rückvergütung des Beitrages von bis zu zwanzig Prozent erhalten, bringt eine Fusion weitere Beitragsnachteile. Denn die BGN vergütet aktuell nur bis zu sechs Prozent an Beiträgen zurück. Im Rahmen der Fusionsverhandlungen war es nicht möglich, konkrete Aussagen zum zukünftigen Volumen und zur Ausgestaltung der Rückvergütung zu erhalten.

Neben der höheren Beitragsbelastung sind auch die zusätzlichen Kosten durch den Wegfall des Unternehmermodells zu beachten.

[top](#)

4. Kein Mehrwert für Betriebe und Versicherte

Die Fusionsverhandlungen haben ergeben, dass eine Fusion den Betrieben und Versicherten der FBG keinen Mehrwert bringt. Die Leistungen für die Versicherten, wie Heilbehandlung, Entschädigung oder berufliche Eingliederung sind durch den Gesetzgeber vorgeschrieben und bei allen Berufsgenossenschaften identisch. **Durch die Fusion sind auch keine neuen Produkte/Leistungen ersichtlich, die im Rahmen der Prävention angeboten werden könnten. Im Gegenteil: Viele maßgeschneiderte Angebote der FBG für die Branche würden zukünftig wegfallen.** Eine Fusion hätte auch keinen positiven Effekt auf den Beitrag. Im Gegenteil: es ist mit Mehrbelastungen zu rechnen.

Die FBG ist wirtschaftlich gesund. Sie bietet ihren Mitgliedsbetrieben heute einen um 12,3 Prozent niedrigeren Beitrag als im Jahre 1980. Der Beitrag ist seit Jahren stabil. Ein massiver Anstieg des Beitrages durch zurückgehende Lohnsummen, wie z.B. bei der BG Bau oder der Bergbau-BG ist nicht zu erwarten und wäre im übrigen auch durch die beabsichtigte Neuregelung des Lastenausgleiches, welche eine solidarische Verteilung der Altlasten über alle Branchen hinweg vorsieht, ausgeschlossen.

Die Politik verspricht sich durch die Fusion eine Einsparung bei den Verwaltungskosten um 20 Prozent. Die Untersuchungen des Bundesrechnungshofes zur Fusion der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften haben jedoch gezeigt, dass eine solche Zielvorgabe in der Praxis nicht realistisch ist (vgl. www.bundesrechnungshof.de/veroeffentlichungen/sonderberichte/99er-bericht-landwsozial.pdf). Im Gegenteil: Im Durchschnitt sind die Verwaltungskosten bei den landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften nach der Fusion zunächst sogar angestiegen. **Selbst wenn man jedoch unterstellt, dass eine Einsparung der Verwaltungskosten um 20 Prozent gelänge, so hätte dies kaum Auswirkungen auf den Beitrag (5 Cent pro 1.000 Euro Lohnsumme). Dies hängt mit dem geringen Anteil der Verwaltungskosten an den übrigen Kosten der Berufsgenossenschaft für Prävention, Rehabilitation und Rente zusammen.** Der Anteil der Verwaltungskosten liegt im Durchschnitt aller Berufsgenossenschaften lediglich bei 11,4 Prozent, bei der FBG sogar bei 9,6 Prozent. Der geringe Verwaltungskostenanteil der FBG belegt, dass Größe bei den Berufsgenossenschaften nicht gleichzusetzen ist mit Kostenvorteilen. Einen

Skaleneffekt gibt es bei den Berufsgenossenschaften als Dienstleister nicht. So kommt auch eine Untersuchung der für den öffentlichen Sektor spezialisierten Beratungsfirma Ramboll-Management vom März 2006 zu dem Ergebnis, dass eine Fusion gegenüber den von der FBG praktizierten Kooperationen keine bessere Alternative ist.

[▲ top](#)

5. Fazit

Die FBG hat sieben Monate Verhandlungen mit der BGN geführt mit dem Ziel, den Selbstverwaltungsorganen ein Fusionsvertrag im Oktober 2007 vorlegen zu können. Die Ergebnisse liegen jetzt vor. Sie zeigen, dass eine Fusion für die Arbeitgeber und Arbeitnehmer der Fleischbranche zu Nachteilen führen würde. Insbesondere kann eine maßgeschneiderte Prävention, als Basis für die Reduzierung von Unfällen und Renten in der Vergangenheit, nicht mehr gewährleistet werden. Vorteile einer Fusion sind nicht zu erkennen. Die Vertreter der Arbeitgeber und Versicherten im Vorstand und in der Vertreterversammlung der FBG sind nach sorgfältiger Abwägung der vorliegenden Ergebnisse einstimmig zu der Entscheidung gelangt, dass eine Fusion für die Mitglieder und Versicherten der FBG keinen Sinn macht. Die FBG ist wirtschaftlich stabil, arbeitet erfolgreich und verfügt über eine hohe Zufriedenheit ihrer Kunden.

Die einstimmige Entscheidung der Selbstverwaltung ist auch ein überzeugendes Votum in Richtung der Politik. Die Selbstverwaltung verschließt sich dem Thema einer Fusion nicht, sondern prüft dies sehr sorgfältig. Sie trägt jedoch auch Verantwortung für die Versicherten sowie Unternehmer der Fleischbranche, für die sich eine Fusion im Ergebnis als nachteilig erweist. Sie hat die Fusion auch vor dem Hintergrund der Zielsetzung der Politik (stabilere Träger, Reduzierung der Verwaltungskosten) geprüft und ist zu dem Ergebnis gelangt, dass die Ziele auch durch andere Maßnahmen erreicht werden könnten, ohne dass eine Gefährdung der Erfolge einer branchenspezifischen Prävention besteht. Es ist nun an der Politik, ob sie zu ihrer Aussage „Vorrang für die Selbstverwaltung“ steht.

[▲ top](#)

[Fenster schließen](#)

Fusion

Fusion zur Berufsgenossenschaft Holz und Metall beschlossen

Die Vertreterversammlungen der Hütten- und Walzwerks-Berufsgenossenschaft, der Maschinenbau- und Metall-Berufsgenossenschaft und der Holz-Berufsgenossenschaft haben übereinstimmend beschlossen zum 1. Juli 2010 zur Berufsgenossenschaft Holz und Metall (BGHM) zu fusionieren. Mit der Fusion dieser drei Berufsgenossenschaften zur BGHM entsteht ein nachhaltig leistungsfähiger, bundesweiter Versicherungsträger, der optimale Voraussetzungen für eine effiziente versicherten- und betriebsnahe Betreuung bietet. In der neuen BGHM ist eine angemessene Vertretung der mehr als 1,6 Mio Versicherten und der Arbeitgeber aus mehr als 90.000 Holz und Metall be- und verarbeitenden Betrieben sichergestellt.

Die BGHM arbeitet im Rahmen der Vereinigung der Metall-Berufsgenossenschaften (VMBG) eng mit der BG Metall Nord Süd auf allen wesentlichen Gebieten der gesetzlichen Unfallversicherung zusammen. Mit der Übernahme des Datenverarbeitungssystems der VMBG durch die Holz-BG bereits zum 1. Februar 2010 sowie durch die gemeinsame Nutzung von Verwaltungsgebäuden der bisherigen Holz-BG und der BG Metall Nord Süd werden Synergien geschöpft. Dadurch und durch Benchmarking wird die Wirtschaftlichkeit des Handelns, wie im Koalitionsvertrag gefordert, weiter verbessert.

Die BGHM ist darüber hinaus bereit, Verhandlungen über weitere Fusionen zu führen.

München / Düsseldorf im Dezember 2009

Quelle: <http://www.holz-bg.de/pages/aktuell/Fusion10.htm> [28.01.2010]



MMBG/HWBG und Holz-BG werden zur Berufsgenossenschaft Holz und Metall

Vertreterversammlungen beschließen Fusion mit der Holz-BG

Die Mitglieder der Vertreterversammlungen der Hütten- und Walzwerks-Berufsgenossenschaft (HWBG) und der Maschinenbau- und Metall-Berufsgenossenschaft (MMBG) trafen sich im Dezember 2009 zu ihren Herbst-Sitzungen. Im Verlauf dieser Tagungen wurden für die Zukunft der beiden Berufsgenossenschaften bedeutsame Beschlüsse gefasst.

Am 2. Dezember 2009 fand zunächst in Düsseldorf die 137. Sitzung der **Vertreterversammlung der HWBG** statt.

Neben Beschlüssen über die Jahresrechnung 2008, den Haushaltsplan 2010 sowie über einen Musterentwurf der UVV „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ fasste die Vertreterversammlung nach Aussprache einstimmig folgende Beschlüsse:

„1. Die Vertreterversammlung der Hütten- und Walzwerks-Berufsgenossenschaft beschließt sich mit der Maschinenbau- und Metall-Berufsgenossenschaft und der Holz-Berufsgenossenschaft zum 01. Juli 2010 gemäß § 118 Sozialgesetzbuch VII zur „Berufsgenossenschaft Holz und Metall“ zu vereinigen.

2. Grundlage dieses Beschlusses sind die von der Vertreterversammlung in ihrer heutigen Sitzung beschlossenen Unterlagen über das „Eckpunktetpapier“, die „Vereinbarung nach § 118 SGB VII über die Gefahr-

tarif- und Beitragsgestaltung“, die „Vereinbarung über die Rechtsbeziehungen zu Dritten“, die „Vereinbarung über die weitere Tätigkeit der bisherigen Geschäftsführer und ihrer Stellvertreter nach § 118 Abs. 1 Satz 5 SGB VII“, die „Satzung“, die „Dienstordnung einschließlich des Stellenplans“ und den „Vorschlag zur Berufung der Mitglieder der Organe“.

„Die Vertreterversammlung der Hütten- und Walzwerks-Berufsgenossenschaft bevollmächtigt die Verhandlungskommission zur Erreichung des gesetzlichen Ziels gemäß § 222 SGB VII ggf. weitere Verhandlungsgespräche über weitere Fusionen mit der Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd und im Falle des Scheiterns solche Gespräche auch mit anderen Berufsgenossenschaften zu führen; die Verhandlungsgespräche sollen nur im Verbund mit den Verhandlungskommissionen der Maschinenbau- und Metall-Berufsgenossenschaft und der Holz-Berufsgenossenschaft geführt werden.“



Foto: Rütter

Die Vertreterversammlung der Hütten- und Walzwerks-Berufsgenossenschaft wählte mit sofortiger Wirkung Michael Schmitz zum stellvertretenden Hauptgeschäftsführer der Hütten- und Walzwerks-Berufsgenossenschaft

Vertreterversammlung der MMBG

Die Mitglieder der Vertreterversammlung der MMBG trafen sich am 17. Dezember 2009 in der Bildungsstätte Nümbrecht.

Nach der Berichterstattung des Vorstandes, des Hauptgeschäftsführers und des Leiters der Präventionsabteilung spricht sich die Vertreterversammlung nach Aussprache einstimmig für folgende Entschließung aus:

„1. Die Vertreterversammlungen der Maschinenbau- und Metall- Berufsgenossenschaft (MMBG) und der Hütten- und Walzwerks- Berufsgenossenschaft (HWBG) haben durch Beschlüsse vom 03.06.2009 an die Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd (BGM Nord Süd) und die Holz-Berufsgenossenschaft (HBG) ein umfassendes und allen Anforderungen des § 118 SGB VII entsprechendes Fusionsangebot unterbreitet. Damit sind seitens dieser Berufsgenossenschaften die gesetzgeberischen Ziele für den Konzentrationsprozess innerhalb der gewerblichen Berufsgenossenschaften für die Metall- und Holzbranche erfüllt worden. Die Forderungen der Politik nach einheitlichen Strukturen in der Prävention und einer wirtschaftlichen Verwaltungsführung wurden damit erfüllt. Die Vertreterversammlungen der MMBG und der HWBG sind auch heute noch der Überzeugung, dass mit dieser vier Berufsgenossenschaften umfassenden Berufsgenossenschaft Holz und Metall (BGHM)

ein leistungsfähiger und zukunftsorientierter Unfallversicherungsträger entstanden wäre. Die Vertreterversammlung der MMBG stellt mit Bedauern fest, dass ihr Fusionsangebot vom 03.06.2009 abgelehnt worden ist.

2. Die Vertreterversammlung der MMBG stellt fest, dass

a) eine Abstimmung über eine Fusion auch mit der BGM Nord Süd zurzeit nicht möglich ist, da

a1) die Voraussetzungen des § 118 Abs. 1 SGB VII für eine solche Fusion nicht erfüllt sind. Es fehlt die Abstimmungsmöglichkeit über eine gemeinsame Liste der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane einer neuen BG, in der auch die BGM Nord Süd aufgeht. Weder die BGM Nord Süd noch die HBG und die HWBG haben über eine gemeinsame Namensliste, die auch die Mitglieder der heutigen BGM Nord Süd enthält, abgestimmt bzw. abstimmen können. Eine vorherige Einigung ist bedauerlicherweise nicht erfolgt,

a2) auch ein gemeinsamer Stellenplan als Bestandteil der Dienstordnung fehlt. Ein solcher Stellenplan hätte dem Bundesversicherungsamt mit dem heutigen Beschluss vorgelegt werden müssen, wenigstens eine Addition des Stellenplans, die auch das Bundesversicherungsamt grundsätzlich für möglich hält, hätte vorgenommen werden und der Vertreterversammlung zur Abstim-

mung vorgelegt werden müssen. Der Vertreterversammlung der MMBG ist der Stellenplan der BGM Nord Süd unbekannt und er konnte mangels einer Information durch die BGM Nord Süd an die Verwaltungen der HWBG, der MMBG und der HBG auch durch die Vertreterversammlungen der HWBG und der HBG nicht beschlossen werden. Somit entfällt eine Abstimmung hierüber auch durch die Vertreterversammlung der MMBG,

b) kein Fusionsvertrag, der zwar gemäß § 118 SGB VII nicht der Aufsichtsbehörde vorgelegt werden muss, der aber für die HWBG, die MMBG und die HBG unabdingbare Geschäftsgrundlage einer Fusion ist, mit der BGM Nord Süd abgeschlossen werden konnte. Ebenso wenig ist eine Einigung über alle Eckpunkte erzielt worden, die zu einem Fusionsvertrag geführt hätten.

3. Grundsätzlich befürwortet die Vertreterversammlung der MMBG die Fortführung der Gespräche über eine Fusion auch mit der BGM Nord Süd durch die Verhandlungskommissionen der HWBG, der MMBG, der BGM Nord Süd und der HBG. Ziel dieser Gespräche muss es sein, vor einer Fusion übereinstimmende Eckpunkte und einen gemeinsamen Fusionsvertrag zu vereinbaren. Außerdem müssen die fehlenden Voraussetzungen für eine Fusion gemäß § 118 Abs. 1 SGB VII vereinbart werden.“



Foto: H.-R. Neumann

Unter den Gästen bei der Vertreterversammlung der MMBG waren auch Mitglieder der Selbstverwaltung und der Hauptgeschäftsführung der Holz-BG

Nach diesen Feststellungen fasst die Vertreterversammlung die nachfolgenden zusammenfassenden Beschlüsse:

„1. Die Vertreterversammlung der Maschinenbau- und Metall-Berufsgenossenschaft beschließt sich mit der Hütten- und Walzwerks-Berufsgenossenschaft und der Holz-Berufsgenossenschaft zum 01. Juli 2010 gemäß § 118 Sozialgesetzbuch VII zur ‚Berufsgenossenschaft Holz und Metall‘ zu vereinigen.

2. Grundlage dieses Beschlusses sind die von der Vertreterversammlung in ihrer heutigen Sitzung beschlossenen Unterlagen über das ‚Eckpunktepapier‘, die ‚Vereinbarung nach § 118 SGB VII über die Gefahrrarif- und Beitragsgestaltung‘, die ‚Vereinbarung über die Rechtsbeziehungen zu Dritten‘, die ‚Vereinbarung über die weitere Tätigkeit der bisherigen Geschäftsführer und ihrer Stellvertreter nach § 118 Abs. 1 Satz 5 SGB VII‘, die ‚Satzung‘, die ‚Dienstordnung einschließlich

des Stellenplans‘ und den ‚Vorschlag zur Berufung der Mitglieder der Organe‘.“

„Die Vertreterversammlung der Maschinenbau- und Metall-Berufsgenossenschaft bevollmächtigt die Verhandlungskommission zur Erreichung des gesetzlichen Ziels gemäß § 222 SGB VII ggf. weitere Verhandlungsgespräche über Fusionen mit der Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd und im Falle des Scheiterns solche Gespräche auch mit anderen Berufsgenossenschaften zu führen; die Verhandlungsgespräche sollen nur im Verbund mit den Verhandlungskommissionen der Hütten- und Walzwerks-Berufsgenossenschaft und der Holz-Berufsgenossenschaft geführt werden.“

Weitere Beschlüsse u.a. über die Jahresrechnung 2008, den Haushaltsplan 2010 sowie einen Musterentwurf zur UVV „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ rundeten die Tagesordnung ab.

Gültig zur Berechnung
der Beiträge
vom 1. Januar 2007 an

Gefahrtarif

Vorbemerkungen

Die Gefahrklassen sind aus dem Verhältnis der in den Jahren 2002 bis 2005 (Beobachtungszeitraum) gezahlten Entschädigungsleistungen für die seit dem 1. Januar 2002 eingetretenen Arbeitsunfälle und erstmals entschädigten Berufskrankheiten zu den Arbeitsentgelten und Versicherungssummen (Entgelte) des Beobachtungszeitraums, bezogen auf 1.000 € Entgelt, berechnet worden.

I. Zuteilung der Unternehmen zu den Gefahrklassen

| Gefahrtarif- stelle | Unternehmenszweig | Gefahr- klasse |
|------------------------|---|-------------------|
| | A Erzeugung und Formgebung | |
| 01 | Hochofenwerke, Kokereien, Metallhütten, Metallumschmelzwerke und Metallhalbzeugwerke, Stahlwerke, Eisen-, Stahl- und Tempergießereien | 6,52 |
| 04 | Warmwalzwerke | 6,91 |
| 05 | Kaltwalzwerke, Kaltziehereien, Drahtziehereien, Herstellung von Kaltbandprofilen | 3,59 |
| 08 | Metallgießereien | 4,06 |
| | B Be- und Verarbeitung | |
| 09 | Herstellung, Montage und Demontage von Hochbauten (Hallen, Bühnen, Skelett- und Trägerkonstruktionen, Masten und dgl.) und Brücken aus Stahl oder Leichtmetall, Stahlwasserbauten, Montage und Demontage von Hochregallagern | 16,15 |
| 11 | Herstellung von Dampfkesseln, Behältern, Apparaten, Rohren, Blechkonstruktionen und anderen Erzeugnissen aus schweren Blechen (über 5 mm Dicke), Herstellung von Schiffssektionen | 8,60 |
| 12 | Bau und Ausbesserung von See- und Binnenschiffen | 10,20 |
| 14 | Herstellung von Werkzeugen, Maschinen- und Präzisionswerkzeugen, Schneidwaren, Bestecken, Gesenkbau und Modellbau | 2,39 |
| 15 | Herstellung von Maschinen aller Art, fahrbaren Maschinen, Motoren (ohne solche für Kraftwagen, Zugmaschinen und Krafträder), Triebwerken für Luft- und Raumfahrzeuge, Armaturen über 2 kg und Maschinenteilen, Herstellung und Instandhaltung von Schienenfahrzeugen, Herstellung von Hebezeugen und Fördermitteln Hammer- und Schmiedepresswerke, Gesenkschmieden | 3,81 |
| 16 | Herstellung von Haushaltsmaschinen, Büromaschinen und -geräten, Steuerungsgeräten und -einrichtungen, Wälzlagern, Armaturen bis 2 kg und Erzeugnissen aus Sintermetallen | 1,75 |
| 32 | Herstellung von Kunststoffwaren (Verarbeitung von Kunststoffen) | 2,57 |
| 17 | Herstellung von Kraftwagen (Pkw, Lkw, Omnibusse), Straßenzugmaschinen und Ackerschleppern einschl. deren Motoren | 1,21 |

| Gefahrtarif- stelle | Unternehmenszweig | Gefahr- klasse |
|--|--|-------------------|
| 35 | Herstellung von Kolben, Pumpen, Kupplungen, Wellen, Getrieben, Lenkungen, Bremsen, Stoßdämpfern und Gleitlagern für Kraftwagen, Krafträder, Straßenzugmaschinen und Ackerschlepper | 1,90 |
| 18 | Herstellung von Krafträdern, Motorfahrrädern und Fahrrädern einschl. deren Motoren, Herstellung von Kinderwagen, Krankenfahrstühlen und fahrbaren Handtransportgeräten (ohne Flurförderzeuge) | 2,06 |
| 19 | Herstellung und Instandhaltung von Anhängern und Aufbauten | 4,80 |
| 20 | Herstellung von Drahtwaren, Federn, Ketten, Metallschläuchen, Schrauben, Norm- und Fassondrehteilen, Schlössern, Beschlägen, Schienenbefestigungsmaterialien, Kleineisenzeug für Bauten und oberirdische Leitungen, Metallkurzwaren | 3,15 |
| 21 | Herstellung von Metallmöbeln, Heiz- und Kochgeräten | 3,35 |
| 22 | Herstellung von Behältern, Apparaten, Rohren, Blechkonstruktionen, Tresoranlagen, Blechwaren für Hauswirtschaft, Landwirtschaft, Gewerbe und Verkehr, Erzeugnissen aus Blech für den Zentralheizungs- und anderen Baubedarf und anderen Erzeugnissen aus leichten Blechen (bis 5 mm Dicke) | 5,46 |
| 33 | Herstellung von Blechemballagen und Feinblechverpackungen | 2,84 |
| C Handwerk, sonstige Unternehmenszweige | | |
| 23 | Unternehmen des Metallhandwerks (Metallbau, Schlossereien, Schmieden, Herstellung und Montage von Fenstern, Türen, Toren sowie Fassaden- und Dachelementen aus Stahl, Leichtmetall oder Kunststoff u. ä.) Isolierer | 7,99 |
| 34 | Instandhaltung von Maschinen, Apparaten und dgl. sowie Ackerschleppern, Maschinenreinigung | 6,61 |
| 24 | Instandhaltung von Kraftwagen, Straßenzugmaschinen, Kraft- und Motorfahrrädern einschl. deren Motoren sowie Fahrrädern | 3,52 |
| 25 | Montage und Instandhaltung von Heizungs-, Lüftungs- und Klimaanlage, Installationen | 4,85 |
| 26 | Oberflächenbehandlung (Lackieren, Emaillieren, Verzinnen, Verzinken, Beschichten und dgl.) Härtereien | 4,52 |

| Gefahrtarif- stelle | Unternehmenszweig | Gefahr- klasse |
|------------------------|--|-------------------|
| 27 | Industrieservice, Hilfgewerbe der Industrie und Sonstiges (u. a. Montagen, Demontagen, Schweißarbeiten, Verlegen und Instandhaltung von Rohrleitungen u. ä. in Lohnarbeit ohne Eintragung in die Handwerksrolle) Oberflächenbehandlung zur Entrostung und Erhaltung von Stahlbauten, Stahlkonstruktionen, Behältern, Rohren und dgl. Schiffsmaler und Schiffsreiniger, Tank- und Kesselreiniger, Abwrackbetriebe | 13,55 |
| | D Sozial- und Sicherheitseinrichtungen, Kaufmännischer und verwaltender Teil | |
| 28 | Sozial- und Sicherheitseinrichtungen (Sanitätseinrichtungen, Werksküchen, Kantinen, Werkserholungsheime, Wäschereien, Arbeitsschutz, Werksbewachung, Werksfeuerwehr u. ä.) | 1,46 |
| 29 | Kaufmännischer und verwaltender Teil der Unternehmen | 0,90 |

II. Sonstige Bestimmungen

1. Die Veranlagung eines Unternehmens zur Gefahrklasse wird durch seine Zugehörigkeit zu einem Unternehmenszweig bestimmt. Die im Teil I festgesetzten Gefahrklassen gelten für Unternehmen mit regelrechten Betriebsverhältnissen, guten Einrichtungen und allen üblichen und durch die Unfallverhütungsvorschriften angeordneten Schutzvorkehrungen.
2. Ergibt sich in Einzelfällen, dass infolge einer von der üblichen erheblich abweichenden Betriebsweise oder infolge der von der üblichen erheblich abweichenden Art der Betriebseinrichtungen geringere oder höhere Gefahren vorliegen als die, für welche die Gefahrklasse eines Unternehmenszweiges im Teil I berechnet ist, so kann die Berufsgenossenschaft die Gefahrklasse um 10 bis 30 v. H. herabsetzen oder erhöhen. Eine Herabsetzung unter Gefahrklasse 0,90 ist ausgeschlossen. Die Herabsetzung oder Erhöhung der Gefahrklasse ist vor Ablauf der Tarifzeit aufzuheben, wenn die Voraussetzungen des Abs. 1 nicht mehr zutreffen.
3. Für Unternehmen, deren Unternehmenszweig im Teil I nicht aufgeführt ist, setzt die Berufsgenossenschaft die Gefahrklasse fest. Für fremdartige Nebenunternehmen werden die Gefahrklassen nach der Beitragshöhe der Berufsgenossenschaft festgesetzt, der diese Nebenunternehmen als Hauptunternehmen angehören würden. Für die Errechnung der Gefahrklassen sind die Beiträge des der Tarifperiode vorangegangenen vorletzten Jahres maßgebend.
4. Umfaßt ein Unternehmen (Gesamtunternehmen) mehrere Unternehmensteile (Haupt- und Nebenunternehmen), die verschiedenen im Teil I genannten Unternehmenszweigen angehören oder deren Gefahrklasse die Berufsgenossenschaft nach Nr. 3 festsetzt, so wird jeder Unternehmensteil gesondert veranlagt, wenn ein besonderer Arbeiterstamm für ihn vorhanden ist und die Löhne getrennt erfasst werden. Fehlt eine dieser Voraussetzungen, so kann die Berufsgenossenschaft für die einzelnen Unternehmensteile oder das Gesamtunternehmen die Gefahrklasse festsetzen.
5. Vorbereitungsarbeiten (z. B. Formsandaufbereitung), Fertigstellungsarbeiten (z. B. Nacharbeiten an Gussstücken), Hilfsbetriebe und -tätigkeiten (z. B. Energiebetriebe, Instandhaltungsbetriebe, Herstellung von Werkzeugen für den eigenen Bedarf) werden dem Unternehmensteil zugerechnet, dem sie dienen. Haben sie größeren Umfang und dienen sie mehreren Unternehmensteilen, werden sie nach Teil I oder Teil II Nr. 3 Satz 2 gesondert veranlagt.

Teile eines Gesamtunternehmens, die sowohl dem Hauptunternehmen dienen (als Hilfsbetrieb) als auch eigenwirtschaftliche Zwecke verfolgen, werden als Nebenunternehmen gesondert veranlagt, wenn die eigenwirtschaftlichen Verrichtungen überwiegen. Dabei finden die Bestimmungen der Nrn. 3 und 4 Anwendung.

III. Zuordnung der Arbeitsentgelte im Entgeltnachweis

1. Ist ein Unternehmen zu mehreren Gefahrklassen veranlagt, wird das Arbeitsentgelt des einzelnen Versicherten insgesamt unter der Gefahrklasse des Unternehmenszweiges nachgewiesen, in dem der Versicherte ständig tätig ist. Wird ein Versicherter in mehreren technischen Unternehmenszweigen tätig, erfolgt der Nachweis des Arbeitsentgeltes ausschließlich unter der Gefahrklasse des Unternehmenszweiges, in dem er überwiegend tätig ist.
2. Unter der Gefahrtarifstelle 29 werden nur die Arbeitsentgelte eines Versicherten nachgewiesen, der ausschließlich kaufmännische oder verwaltende Tätigkeiten im Bürobereich verrichtet.

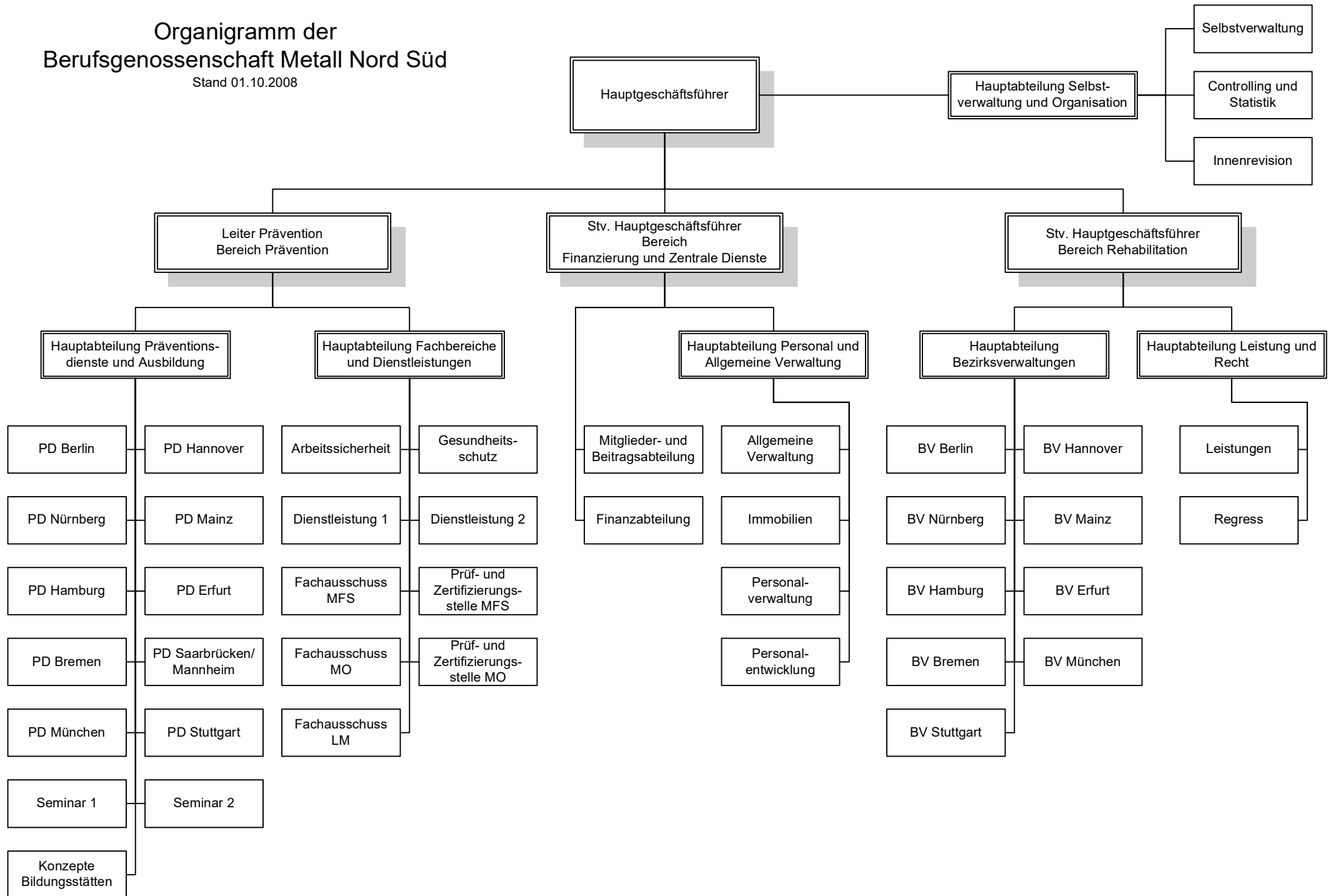
Inkrafttreten

Der Gefahrtarif ist gültig zur Berechnung der Beiträge vom 1. Januar 2007 an. Beschlossen in der Sitzung der Vertreterversammlung am 19. Dezember 2006.

Genehmigung

Organigramm der Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd

Stand 01.10.2008



W Reform – Wikipedia

Beta ausprobieren Anmelden
Ihre Spenden helfen, Wikipedia zu betreiben.

Artikel Diskussion Seite bearbeiten Versionen/Autoren

WIKIPEDIADie freie Enzyklopädie

Suche

Artikel Volltext

Navigation

- Hauptseite
- Über Wikipedia
- Themenportale
- Von A bis Z
- Zufälliger Artikel

Mitmachen

- Hilfe
- Autorenportal
- Letzte Änderungen
- Kontakt
- Spenden

Drucken/exportieren

- Buch erstellen
- Als PDF herunterladen
- Druckversion

Reform

Der Titel dieses Artikels ist mehrdeutig. Weitere Bedeutungen sind unter **Reform** (**Begriffsklärung**) aufgeführt.

Reform(lat. [*re zurück; formatio Gestaltung; Wiederherstellung*] bezeichnet in der Politik eine größere, planvolle und gewaltlose Umgestaltung bestehender Verhältnisse und Systeme. Das Wort erscheint schon in den Paulus-Briefen der Bibel, später auch in dem Zusammenhang mit der kirchlichen evangelischen Reformation zur Zeit Martin Luthers.)

Inhaltsverzeichnis [Verbergen]

1 Reformen in der Geschichte

2 Politische Reformen im Deutschland der Gegenwart

3 Siehe auch

4 Literatur

5 Weblinks

6 Einzelnachweise

Reformen in der Geschichte [Bearbeiten]

Einscheidende gesellschaftliche Veränderungen bezeichnet man schon für die Zeit der Römischen Republik als Reformen. Die Gracchische Landreform scheiterte in zwei Anfällen 133 und 121 v. Chr., Marius war hingegen mit seiner Marianischen Heeresreform 107 v. Chr. erfolgreich.

Bekannte historische Beispiele für Reformen in Deutschland sind die Preußischen Reformen, die Lebensreform-Bewegung, die Bismarckschen Sozialreformen, die verschiedenen Währungsreformen in Deutschland, die Reform der deutschen Rechtschreibung von 1996 und die Arbeitsmarkt-Reformen im Rahmen der Agenda 2010.

In autoritären Regimen fordern Dissidenten häufig Reformen, bevor diese von den Regierungen angestrebt werden. Glasnost und Perestroika standen als Begriffe für Michail Gorbatschows Reformen in der Sowjetunion vor dem Umbruch von 1989 und nach den Reformen der Enttalinisierung unter Nikita Chruschtschow. In der Volksrepublik China bedeuteten die Einrichtung von Sonderwirtschaftszonen und Privateigentum nach dem Tod Mao Zedongs wirtschaftliche Reformen (→Geschichte Chinas: Wirtschaftliche Modernisierung (seit 1976)).

Quelle: <http://de.wikipedia.org/wiki/Reform> [30.12.2009]

Eckpunkte zur Reform der gesetzlichen Unfallversicherung

**Beschluss Bund-Länder-Arbeitsgruppe
am 29.06.2006**

Präambel

Es besteht Konsens über die Notwendigkeit einer Reform der gesetzlichen Unfallversicherung mit dem Ziel, durch Straffung der Organisation die Wirtschaftlichkeit und Effektivität zu verbessern und zur Erhöhung der Zielgenauigkeit Leistungen zu erbringen, die dem Umfang des Erwerbsschadens stärker Rechnung tragen. Darüber hinaus wird eine systematisch bessere Abstimmung der Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung mit den Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung angestrebt.

Vor diesem Hintergrund verständigen sich Bund und Länder auf die in der Bund-Länder-Arbeitsgruppe gemeinsam erarbeiteten Eckpunkte und erwarten, dass das Bundesministerium für Arbeit und Soziales auf dieser Grundlage bis Ende 2006 der Bund-Länder-Arbeitsgruppe einen Arbeitsentwurf vorlegt. Der Arbeitsentwurf wird in einer Arbeitsgruppe aus BMAS und Ländern auf Fachebene vorberaten.

Bei den Eckpunkten handelt es sich um ein Gesamtpaket. Künftige Änderungen der wesentlichen Bestandteile der Eckpunkte werden mit den Ländern abgestimmt.

Stellungnahme der gewerblichen Unfallversicherung Stand: 3.8.2006

Bund und Länder bekennen sich in ihrem Eckpunktepapier nachdrücklich zu dem bestehenden System der gesetzlichen Unfallversicherung mit seinen wesentlichen Grundprinzipien. Genannt werden insbesondere die Ablösung der Unternehmerhaftpflicht, eine verlässliche Leistungserbringung und Finanzierung, die den sozialen Frieden zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer sichern, sowie die Verknüpfung und organisatorische Verbindung von Prävention, Unfallverhütung und Beitragssteuerung mit der Durchführung der Versicherung und der Leistungserbringung, die wesentlich zur Weiterentwicklung von Prävention und Rehabilitation und zur Verringerung der Unfallzahlen beitragen. Dies wird begrüßt. Bedauerlich ist allerdings, dass durch einige der im Eckpunktepapier vorgesehenen Maßnahmen genau diese Grundlagen des bisherigen Erfolgs des Systems gefährdet werden.

Abstimmung mit der Selbstverwaltung der Unfallversicherung und mit den Sozialpartnern ist mindestens ebenso wichtig. Die Länder sind nicht neutral, da zugleich Träger der öffentlichen Unfallversicherung. Die Vorberatung des Arbeitsentwurfs zwischen BMAS und Ländern darf nicht dazu führen, dass Vereinbarungen zu Lasten der gewerblichen Wirtschaft schon änderungsfest getroffen werden.

Teil A Straffung der Organisation

I. Anforderungen und Ziele der gesetzlichen Unfallversicherung und ihre Beachtung bei einer Neuorganisation

Das System der gesetzlichen Unfallversicherung hat sich bewährt. Die Ablösung der Unternehmerhaftpflicht durch die Arbeitgeberfinanzierung, die Versicherungspflicht und eine verlässliche Leistungserbringung und Finanzierung durch die Solidargemeinschaft sichern den sozialen Frieden zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern. Die Verknüpfung und organisatorische Verbindung von Prävention, Unfallverhütung und Beitragssteuerung mit der Durchführung der Versicherung und der Leistungserbringung trägt wesentlich zur Weiterentwicklung von Prävention und Rehabilitation und zur Verringerung der Unfallzahlen bei. Hiervon profitieren Arbeitgeber und Arbeitnehmer. Um diese erfolgreichen Grundprinzipien zu erhalten und zukunftsfest zu machen, muss die Organisation der gesetzlichen Unfallversicherung fortentwickelt und den Strukturveränderungen in der Wirtschaft und bei den Berufsbildern angepasst werden.

Übereinstimmung

Übereinstimmung

grundsätzliche Übereinstimmung; entscheidend ist aber die konkrete Ausgestaltung der Organisationsreform

Eine Durchführung der gesetzlichen Unfallversicherung durch private Versicherungsunternehmen ist dabei keine geeignete Maßnahme zur Neuorganisation. Die Annahme, dass private Unternehmen die gesetzliche Unfallversicherung im Hinblick auf die Verwaltungskosten kostengünstiger durchführen könnten, berücksichtigt nicht, dass Kostenvorteile durch die Entnahme der Gewinne für die Eigentümer sowie die Ausgaben für notwendige Werbung wieder aufgezehrt würden. Die mit solchen Überlegungen in Aussicht gestellten Effizienzgewinne können auch durch eine Neuorganisation mit einer deutlichen Verringerung der Zahl der Träger und einer Straffung der Verwaltungsstrukturen sowie einem verstärkten Benchmarking unter öffentlich-rechtlicher Trägerschaft erreicht werden.

Übereinstimmung; es wird allerdings ohne Angabe von Gründen unterstellt, dass eine Durchführung der GUV durch private Versicherer per se Kostenvorteile mit sich bringen könnte, die durch Entnahme von Gewinnen und durch Werbungskosten wieder aufgezehrt würden. Es ist nicht belegt, dass solche Kostenvorteile wirklich entstehen würden. Privatwirtschaftlicher Wettbewerb unter privaten Versicherern kann (und wird) durch Benchmarking unter öffentlichen Versicherungsträgern sowie durch doppelte „Aufsicht“ (Selbstverwaltung durch die Beitragszahler, staatliche Aufsicht) mehr als wettgemacht. Internationale Erfahrungen belegen zudem höhere Verwaltungskosten und Ineffizienzen privater UV-Lösungen.

Für private Versicherungsunternehmen sind die Risiken von Berufskrankheiten schwer zu kalkulieren, sie können daher eine Versicherung dieses Risikos nicht anbieten. Bei einer privaten Versicherung von Arbeitsunfällen sind wegen der unterschiedlichen Risiken noch größere Beitragsspreizungen zu erwarten. Die Einführung eines Kapitalde-

ckungsverfahrens hätte zunächst erhebliche Beitragssteigerungen zur Folge. Schließlich würden die Altlasten über eine private Versicherung nicht abgedeckt werden können.

Deshalb muss die Altlastenproblematik im Rahmen einer öffentlich-rechtlichen Organisationsform gelöst werden. Die Verteilung dieser Last kann nur durch eine solidarische Kraftanstrengung der Unternehmen unter ihrer gemeinsamen Verantwortung im Wege einer Umlage erfolgen. Das Umlageverfahren führt zu einem gerechten und solidari-schen Ausgleich zwischen den verschiedenen Branchen und Risikogruppen und be-grenzt so die finanzielle Belastung für das einzelne Unternehmen. Die Übernahme der Altlasten der gewerblichen Unfallversicherung kann keine Aufgabe der öffentlichen Hand sein. Der solidarische Ausgleich innerhalb der gesetzlichen Unfallversicherung, das Umlageverfahren, der Erhalt des Einflusses von Arbeitgebern und Arbeitnehmern durch Selbstverwaltung - eine Selbststeuerung unter staatlicher Aufsicht - sind nur in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft zu verwirklichen.

Mit einer Privatisierung würden die mit der Neuorganisation der gesetzlichen Unfallver-sicherung verfolgten Ziele verfehlt.

II. Neuorganisation der gesetzlichen Unfallversicherung unter Beteiligung der Selbstverwaltungen

Die Organisationsstruktur der gewerblichen Berufsgenossenschaften hat ihre Wurzeln in den Wirtschaftsstrukturen des ausgehenden 19. Jahrhunderts. Die Strukturveränderungen in der Wirtschaft und bei den Berufsbildern führen zu erheblichen Veränderungen bei den Mitgliederbeständen und zu Verwerfungen bei den Altlasten der gewerbli-chen Berufsgenossenschaften und gefährden den Bestand und die Handlungsfähigkeit einzelner Träger.

Die gewerblichen Berufsgenossenschaften diskutieren derzeit Kooperationen und Fusi-onen, die auf ca. 12 Verwaltungsgemeinschaften hinauslaufen würden. Nicht alle disku-tierten Modelle werden den Anforderungen an eine moderne Organisation der Unfall-versicherung gerecht. Ziele der Neuorganisation müssen die Bildung ausgewogener und nachhaltig leistungsfähiger Träger, ein verbesserter Risikoausgleich durch einen

Übereinstimmung

Eine spezifizierte Kritik an einzelnen Ergebnissen bzw. Zwischenergebnissen des Prozesses der strukturellen Neuordnung wird im Eckpunkteta-pier nicht geäußert. Den global formulierten Zielen kann zugestimmt

gerechten und solidarischen Lastenausgleich sowie eine Erhöhung der Effizienz der Verwaltung und Einsparungen bei den Verwaltungskosten sein. Unstimmigkeiten bei der Zuständigkeit der Träger (z.B. Zuständigkeit mehrerer Berufsgenossenschaften für bestimmte Beschäftigungen oder vergleichbare Risiken) sind zu vermeiden.

Durch intelligente Fusionen soll die Beitragssatzspreizung zwischen den Berufsgenossenschaften von gegenwärtig 5 Prozentpunkten (mit Bergbau-Berufsgenossenschaft 7 Prozentpunkte) auf höchstens 2 Prozentpunkte (gemessen ohne Bergbau-Berufsgenossenschaft) reduziert werden. Kann dies nicht allein durch Fusionen erreicht werden, ist ergänzend ein solidarischer Altlastenfonds einzuführen. Sollten diese Maßnahmen nicht ausreichend sein, wird durch den Gesetzgeber die Einführung eines Finanzverbundesgeprüft.

werden. Durch den vom HVBG eingeleiteten Prozess der strukturellen Neuordnung und durch die aktuellen Arbeiten der HGF-Arbeitskreise zu Fragen von Lastenverteilung und Katasterproblemen werden diese Ziele adäquat im bestehenden System verfolgt.

Das angegebene Ziel, die Beitragssatzspreizung zwischen den BGen (derzeit zwischen weniger als 1 % und ca. 6 % - ohne Bergbau-BG) auf höchstens 2 Prozentpunkte (also etwa zwischen 1 % und 3 %) zu reduzieren, ist unter Präventionsgesichtspunkten wie unter dem Aspekt der Beitragsgerechtigkeit kritisch zu hinterfragen. Wenn hohe Beitragssätze auf hohe Unfall- und Erkrankungsrisiken zurückzuführen sind, sind sie prinzipiell gerechtfertigt; soweit sie auf bestimmte Strukturveränderungen zurückzuführen sind, erscheinen sie nicht gerechtfertigt und bedürfen einer Korrektur. Dies wird im Eckpunktepapier nicht analytisch auseinandergehalten. Ebenfalls ist kritisch anzumerken, dass „intelligente Fusionen“ nur begrenzt in der Lage sind, das Problem einer gerechten Lastenverteilung zu lösen.

Es fragt sich, wodurch eine intelligente Fusion als solche gekennzeichnet ist. Das Ziel, die Beitragssatzspreizung auf höchstens 2 % zu reduzieren, kann am einfachsten durch unter Präventionsgesichtspunkten fragwürdige Fusionen erreicht werden, indem BGen mit völlig gemischten Risiken gebildet werden (VBG + Bergbau; BGW + Bau u.s.w.). Theoretisch könnten so Beitragssatzspreizungen zwischen den BGen verringert wer-

den. Hält man am Grundsatz risikogerechter Beiträge fest, würden sich dann allerdings innerhalb der BGen hohe Beitragssatzspreizungen (GKI. 0,5 bis 50?) ergeben. Sieht man als intelligente Fusion das an, was unter technologischen und Präventionsgesichtspunkten passende Gewerbezweige vereint, so werden sich Beitragssatzspreizungen – auch dann, wenn man Altlasten anders umverteilt – automatisch aus den unterschiedlichen Risiken ergeben. Der Grundsatz risikogerechter Beiträge gehört zu den schützenswerten Grundprinzipien der GUV und ist ein Grund für den Präventionserfolg. Unterschiedliche Beiträge aufgrund unterschiedlicher Risiken sind daher richtig. Vermieden werden müssen Beitragsunterschiede, die auf unterschiedliche Belastungen mit Altlasten zurückzuführen sind, und zwar nur der Altlasten, die auf einen Strukturwandel zurückzuführen sind (sog. Überaltlasten). Das Mittel der Wahl kann daher nur eine Umverteilung der strukturell bedingten Altlasten sein. Gelingt dies, dann funktioniert der Altlastenausgleich unabhängig von Fusionen und es ist – unter Finanzierungsgesichtspunkten – unerheblich, wer mit wem fusioniert.

Im Rahmen des im Eckpunktepapier benannten Altlastenfonds sollen anscheinend alle Altlasten, i. S. v. Lasten, die ein bestimmtes Alter erreicht haben, in einen Topf geworfen und umverteilt werden. Dies wäre insofern problematisch, als sich damit die BGen nicht nur strukturell bedingter Altlasten, sondern auch unter Risikogesichtspunkten richtigerweise von ihnen zu tragender Altlasten entledigen könnten. Positiv ist zu sehen, dass die BGen selbst die Gelegenheit bekommen

Nach Auffassung von Bund und Ländern lassen sich diese Ziele mit höchstens 6 Trägern erreichen (s. dazu Sondervotum Seite 20). Daher wird der Selbstverwaltung vorgegeben, durch den Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften und anschließend der neuen Spitzenkörperschaft Konzepte für die Fusionen der Berufsgenossenschaften sowie einen ggf. erforderlichen ergänzenden Altlastenfonds zu entwickeln, die den oben aufgestellten Grundsätzen entsprechen. Bei den Fusionen ist eine angemessene Vertretung der Interessen der in den bisherigen Berufsgenossenschaften vertretenen Branchen sicherzustellen. Das Fusionskonzept soll auch Vorschläge zur Bereinigung verbleibender Ungereimtheiten bei der Abgrenzung der Zuständigkeiten der Träger enthalten. Diese Konzepte sind der Bundesregierung bis zum 30. Juni 2008 vorzulegen. Die Bundesregierung leitet die Konzepte an die gesetzgebenden Körperschaften weiter und fügt eine in Abstimmung mit der Bund-Länder-Arbeitsgruppe erarbeitete Stellungnahme bei.

Die Umsetzung des Fusionskonzepts hat bis zum 31. Dezember 2009 zu erfolgen und

sollen, die Altlastenverteilung zu regeln. Wie ein Finanzverbund aussehen sollte, ist nicht ganz klar. Auch innerhalb eines Finanzverbundes müsste festgelegt werden, welcher Träger in welcher Höhe Beitragspflichten zu generieren hat, um die Gesamtausgaben abzudecken.

Für die Festlegung auf 6 Träger gibt es kein Sachargument. Sie ist einfach aus dem Rürup/Steinmeyer-Gutachten übernommen und stimmt „zufällig“ mit der geringst möglichen Zahl an landesunmittelbaren UV-Trägern der öffentlichen Hand überein. Geht man von sachlichen Gesichtspunkten aus, könnte man sich allenfalls an den auf europäischer Ebene üblichen Wirtschaftszweigklassifikationen (NACE/NOGA) orientieren und etwa 12 sinnvolle Einheiten generieren. Für einen neuen Lastenausgleich ist die Zahl der BGen ebenfalls unerheblich. Blicke das Problem sinnvoller Zuständigkeitsabgrenzungen. Auch hier kommt es weniger auf die Zahl als auf die Festlegung der richtigen Kriterien an.

Die Zeitziele 2008/2009 erscheinen von vornherein nicht realistisch. Die vorgesehene Verbandskörperschaft soll sich zum 1.1.2008 konstituieren und bereits ein halbes Jahr später ein Konzept zu einer derart komplexen und vielschichtigen, von unterschiedlichen Interessen geprägten Problematik vorlegen. Selbst wenn bei Verabschiedung des Reformgesetzes im 2. Halbjahr 2007 der zeitliche Vorlauf etwas vergrößert würde, reicht dies für die erforderlichen fachlichen Vorarbeiten und

obliegt den jeweiligen Selbstverwaltungen. Entspricht das Fusionskonzept nicht den genannten Anforderungen oder wird die vorgegebene Trägerzahl nicht erreicht, wird eine Regelung durch den Gesetzgeber getroffen. Die Träger, die nicht den o.a. Anforderungen entsprechen, werden den bestehenden Einheiten sachgerecht zugeordnet. Soweit die Einführung eines Altlastenfonds notwendig ist, wird dieser rückwirkend zum 1. Januar 2008 eingeführt.

Zur Erhöhung der Wirtschaftlichkeit im Bereich der Träger der öffentlichen Hand wird gesetzlich die Einrichtung von höchstens einem landesunmittelbaren Träger je Land vorgegeben. Den Ländern sind dazu von den Selbstverwaltungen bis zum 30. Juni 2008 entsprechende Konzepte vorzulegen. Die Länder setzen diese Vorgabe spätestens bis zum 31. Dezember 2009 um (s. dazu Sondervotum Seite 20). Die Länder streben die Bildung länderübergreifender landesunmittelbarer Träger der öffentlichen Hand an, wenn dies unter Berücksichtigung der Ergebnisse des Wettbewerbs zur Erhöhung der Wirtschaftlichkeit der Träger erforderlich ist. Auf diese Weise kann auch hier eine Reduzierung der Anzahl der Träger auf eine vergleichbare Zahl wie bei den Berufsgenossenschaften erreicht werden. Eine angemessene Vertretung der Interessen von Ländern, Kommunen und Feuerwehrverbänden in den Selbstverwaltungsgremien ist sicherzustellen

die gerade in diesem Punkt unverzichtbare gründliche Abstimmung in der Selbstverwaltung und zwischen den Gewerbezweigen nicht aus. Damit wird das Vorschlagsrecht der Selbstverwaltung bereits aus zeitlichen Gründen zur Farce.

Was heißt „sachgerechte“ Zuordnung?

Ein Altlastenfonds ist zwingend mit Beitragsbelastungen von Unternehmen verbunden, deren Rückwirkung aus Rechtsgründen (Vertrauensschutz, Verbot echter Rückwirkung belastender Regelungen) auszuschließen ist. Je nach Umfang der Lastenumverteilung stellt sich auch die Frage einer zeitlichen Stufung der neuen Belastungen zusätzlich belasteter Unternehmen.

Eigentlich keine Stellungnahme des HVBG, da ausschließlich die öffentlichen Unfallkassen betroffen sind. Allerdings wird angemerkt, dass Zahl und Größe der öffentlichen Unfallkassen in einem Missverhältnis zu der vorgesehenen geringeren Zahl und der weitaus umfangreicheren Größe der BGen stehen. Dies belegt u.a., dass die Zahl der Träger durchsichtig politisch, nicht aber sachlich vorgegeben werden soll. Eine Umsetzung der Konzentration auf Länderebene ist zudem aus Sicht der Wissenschaft nicht realistisch (Gutachten Roland Berger; Rürup/Steinmeyer), was durch die abweichenden Voten von 5 Ländern zu diesem Punkt auch nachhaltig belegt wird. Die für die öffentlichen Unfallkassen formulierten Vor-

aussetzungen für eine Reduzierung der Trägerzahl (weniger als 19), nämlich die „Erforderlichkeit zur Erhöhung der Wirtschaftlichkeit der Träger unter Berücksichtigung der Ergebnisse des Wettbewerbs“, muss auch für die Zahl der gewerblichen BGen gelten. Unter diesem Aspekt ist eine radikale Reduzierung auf die Zahl 6 erst recht nicht nachvollziehbar.

Die Zuordnung der bundesunmittelbaren Träger der öffentlichen Hand wird geprüft. Es wird angestrebt, dass nur ein bundesunmittelbarer Träger besteht.

Bei den vorgegebenen Fusionen ist sowohl im gewerblichen als auch im Bereich der Träger der öffentlichen Hand durch Berücksichtigung bestehender Standorte eine ortsnahe Betreuung der Versicherten und Unternehmer in der Fläche zu gewährleisten.

Die Neuorganisation der landwirtschaftlichen Unfallversicherung wird in diesem Rahmen nicht berücksichtigt. Hier wird durch den Bund wegen dessen Beteiligung an der Finanzierung ein gesondertes Gesetzgebungsverfahren angestrebt.

Hier fällt das Eckpunktepapier hinter eine ordnungspolitisch zutreffende Aussage (auch des Gutachtens Rürup/Steinmeyer) zurück, wonach Bahn, Post und Telekom eindeutig dem gewerblichen Bereich zuzuordnen sind.

III. Abgrenzung gewerbliche Unfallversicherung/Unfallversicherung der öffentlichen Hand

Mit dem Gesetz zur Verbesserung des unfallversicherungsrechtlichen Schutzes bürger-schaftlich Engagierter und weiterer Personen vom 9. Dezember 2004 wurde zur Abgrenzung von gewerblicher Unfallversicherung und Unfallversicherung der öffentli-chen Hand im Bereich der privatisierten Unternehmen der Länder und Kommunen mit Wirkung vom 1. Januar 2005 die „Moratoriumslösung“ eingeführt. Danach sind die Un-fallversicherungsträger der öffentlichen Hand zuständig für Unternehmen, die in selb-ständiger Rechtsform betrieben werden und an denen Gebietskörperschaften überwie-gend beteiligt sind oder auf deren Organe sie einen maßgeblichen Einfluss ausüben. Im Kommunalbereich sind Verkehrsunternehmen, Elektrizität-, Gas- und Wasserwerke, Seefahrtsunternehmen und landwirtschaftliche Unternehmen hiervon ausgenommen

Die Behauptung, dass die Moratoriumslösung sich bewährt hätte, ist nicht belegt und trifft aus Sicht der gewerblichen Wirtschaft nicht zu. Die im Gutachten Rürup/Steinmeyer befürwortete Ab-grenzung nach Rechtsform wird nicht mehr ange-sprochen. Es wird einfach das Bestehende – und damit die denkbar schlechteste Alternative – per-petuiert. Gegen die Moratoriumslösung sprechen all die Argumente, die bereits im Gesetzgebungs-verfahren vorgetragen wurden. Dass der Bestand unberührt bleiben soll, ist nur ein Zeichen, dass es hier nicht um eine sachlich begründete Ab-

(kommunale Ausnahmegewerbe). Diese Regelung tritt nach geltendem Recht am 31. Dezember 2009 außer Kraft, soweit nicht bis zu diesem Zeitpunkt durch Gesetz etwas anderes geregelt ist.

Die „Moratoriumslösung“ hat sich bewährt und wird einschließlich der Regelung über die kommunalen Ausnahmegewerbe als Dauerrecht beibehalten; erforderliche Klarstellungen werden im Gesetzgebungsverfahren geprüft. Der Bestand bleibt unberührt.

begrenzung geht.

Bliebe es dabei, müsste auf eine Klarstellung gedrungen werden, dass „mittelbare“ Beteiligung nicht bei nur institutioneller Förderung vorliegen kann und ein ausschlaggebender Organeinfluss nur bei operativ tätigen Organen, nicht aber bei reinen Kontrollgremien (Aufsichtsrat) ausreichen kann.

Der Vorschlag führt zu einer weiteren Schwächung der gewerblichen Träger und verschärft deren Belastung mit Altlasten. Die Begrenzung des Altlastenausgleichs auf den gewerblichen Bereich bleibt als Fehlkonstrukt erhalten und gewinnt europarechtliche Brisanz.

IV. Einheitliche Spitzenkörperschaft mit verbindlicher Entscheidungskompetenz in Grundsatz- und Querschnittsaufgaben

Die gewerblichen Berufsgenossenschaften haben sich freiwillig im Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften, die Träger der öffentlichen Hand im Bundesverband der Unfallkassen zusammengeschlossen. Beide Spitzenorganisationen haben eine hohe fachliche Kompetenz. Da die Spitzenverbände die Rechtsform eines eingetragenen Vereins haben, haben die Beschlüsse aber letztendlich nur empfehlenden Charakter.

Zur Stärkung der Kompetenz und zur Erhöhung der Effizienz wird für die gewerblichen Berufsgenossenschaften und die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand zum 1. Januar 2008 eine Spitzenkörperschaft mit Selbstverwaltung eingerichtet, die u.a. die Aufgabe erhält, für alle Unfallversicherungsträger verbindliche Entscheidungen zu treffen

Auf den meisten Feldern, auf denen eine Vereinheitlichung der Praxis der UV-Träger insgesamt erforderlich ist, haben die bestehenden Verbände sowohl innerhalb der gewerblichen und der öffentlichen UV als auch verbandsübergreifend gemeinsame Lösungen – teilweise bereits seit längerer Zeit – entwickelt bzw. sind dabei, diese Abstimmungspraxis zu intensivieren und auszuweiten (z. B. einheitliche UVVen, Auftreten der Verbände als „Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung“ – zuletzt bei Verabschiedung des gemeinsamen Positionspapiers zur Reform des Rechts der UV etc.). Die bisherige vereins-

rechtliche Lösung hat den häufig unterschätzten Vorteil, dass gleichzeitig gemeinsame Lösungen entwickelt, aber auch flexibel – insbesondere branchenspezifisch oder spezifisch für den gewerblichen bzw. für den öffentlichen Bereich – Anpassungen an die jeweiligen Erfordernisse ermöglicht wurden. Das Eckpunktepapier betont dagegen unnötig eine zentralistische Sicht – nicht die Entwicklung gemeinsamer Lösungen unter Berücksichtigung bereichsspezifischer Besonderheiten, sondern die „verbindliche Entscheidung“ von oben nach unten, und damit einen „Durchgriff“ der staatlichen Aufsicht über den zentralen Verband auf die einzelnen Träger. Damit wird gelebte Selbstverwaltung erstickt. Die für eine Identifikation der Betroffenen mit „ihrer“ BG oder Unfallkasse unverzichtbaren Gestaltungsmöglichkeiten der Selbstverwaltung werden auf ein Minimum reduziert.

Die grundsätzlich akzeptierten Ziele wie Erhöhung der Effizienz, Verringerung des Koordinierungsaufwandes und Erschließung von Synergien sind auf anderem Wege effektiver zu erreichen, ohne dass die für die bisherigen Erfolge unerlässlichen Voraussetzungen – insbesondere eine lebendige, branchenorientierte Selbstverwaltung – über Bord geworfen werden.

Die komplizierten internen Strukturen der vorgeschlagenen zentralen Verbands-Körperschaft zeigen, dass neue Bürokratien mit neuen Problemen – z. B. Blockaden in der Beschlussfassung – entstehen würden. Die Organisationsfragen und in diesem Rahmen nochmals die Organisation auf Verbandsebene werden im Eckpunktepapier mit einer minutiösen Aufzählung der Verbandsauf-

und zwischen den Trägern einen Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitswettbewerb zu organisieren (s. dazu Sondervotum Seite 20). Darüber hinaus werden der neuen Spitzenkörperschaft gemeinsame Angelegenheiten der Unfallversicherungsträger übertragen, die besser und effizienter zentral erledigt werden können. Einzelheiten eines etwaigen Übergangs des Vermögens und von Rechten und Pflichten des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften und des Bundesverbandes der Unfallkassen werden im Gesetzgebungsverfahren mit den Beteiligten abgestimmt. Die Entscheidung über den Sitz der Spitzenkörperschaft wird erst im Gesetzgebungsverfahren getroffen. Bei der Bestimmung des Sitzes werden die bisherigen Verwaltungsstandorte Sankt Augustin und München nicht in Frage gestellt. Die Standorte der Forschungs- und Bildungseinrichtungen in Sankt Augustin/Hennef und Dresden bleiben erhalten.

Die Spitzenkörperschaft unterliegt der Aufsicht durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales bzw. durch das Bundesversicherungsamt.

Durch diese neue Struktur werden die Effizienz der Unfallversicherung insgesamt erhöht, Mehrfacharbeiten vermieden, der Koordinierungsaufwand verringert und Synergien erschlossen. Insbesondere werden die im bisherigen System bestehenden Unstimmigkeiten (z.B. erhebliche Beitragssatzspreizungen) vermieden.

Der Katalog der verbindlichen Grundsatz- und Querschnittsaufgaben wird in Anlehnung an die entsprechende Regelung für die Deutsche Rentenversicherung Bund (§ 138 SGB VI) festgelegt. Gesetzlich festgelegt werden folgende Aufgaben:

gaben überbetont. Die Bedeutung dieses Themenbereichs steht auch nicht in einem angemessenen Verhältnis zur Behandlung der inhaltlichen Reformfragen, bei denen wichtige Fragen z. T. ausgeklammert oder nur sehr kursorisch behandelt werden.

Einen Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitswettbewerb gibt es schon (Benchmarking Club; Qualität im BK-Verfahren...); er ist ausbaufähig. Bereits jetzt werden gemeinsame Angelegenheiten durch die Verbände erledigt.

Bei der Bewertung der zentralen oder dezentralen Aufgabenerledigung sind die Belange der branchenbezogenen Selbstverwaltung stärker zu gewichten.

Die hochkomplexe Zielsetzung der Reduzierung von Beitragssatzspreizungen bedarf gründlicher Erörterung und kann nicht ohne Vorgabe spezifizierter Kriterien einfach einer Lösung auf Verbandsebene übertragen werden.

Eine Anlehnung an Regelungen zur GRV bedarf durchgängig einer kritischen Überprüfung. Insbesondere ist die branchenorientierte Prävention ein Spezifikum der GUV, das abweichende Ausges-

taltungen erforderlich macht.

Zudem wird die gewerbliche UV ausschließlich aus Unternehmerbeiträgen finanziert und nicht - wie die GRV - zu erheblichen Anteilen aus Steuergeldern.

1. Vertretung der Unfallversicherung in ihrer Gesamtheit gegenüber Politik, Bundes-, Landes-, Europäischen und sonstigen nationalen und internationalen Institutionen sowie Sozialpartnern, Abstimmung mit dem verfahrensführenden Träger der Unfallversicherung in Verfahren vor dem EuGH, dem BVerfG und dem BSG,
2. Koordinierung und Durchführung der Forschung im Bereich der Prävention von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten sowie der arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren,
3. Koordinierung und Durchführung der Forschung zur Weiterentwicklung des Berufskrankheitenrechts sowie zur Rehabilitation,
4. Koordinierung bei Vorbereitung und Erlass von Unfallverhütungsvorschriften,
5. Öffentlichkeitsarbeit einschließlich der Herausgabe von regelmäßigen Informationen zur Unfallversicherung für Unternehmer und Versicherte und der Grundsätze für regionale und trägerspezifische Broschüren,
6. Erstellung von Grundsätzen für die Erhebung zielorientierter relevanter Daten; Aufbereitung und Bereitstellung von Statistiken für die Gesetzgebung, Forschung und allgemeine Öffentlichkeit,
7. Klärung von grundsätzlichen Fach- und Rechtsfragen zur Sicherung der einheitlichen Rechtsanwendung aus den Bereichen
 - a) Rehabilitation, Teilhabe und Rente,
 - b) Berufskrankheitenrecht, Arbeitsunfall,
 - c) Versicherung, Zuständigkeit,
 - d) Beitrag,
 - e) Prävention,
 - f) Auslandsrecht, Sozialversicherungsabkommen, Recht der EU, soweit es die Unfallversicherung betrifft,

Der Aufgabenkatalog ist teils sehr dezidiert, teils sehr offen formuliert. Es müsste sichergestellt sein, dass bisherige Kompetenzen zumindest fortgeschrieben werden, andererseits müssen branchenbezogene Gestaltungs- und Konkretisierungsmöglichkeiten erhalten bleiben.

8. Organisation des Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitswettbewerbs zwischen den Trägern, insbesondere Erlass von Rahmenrichtlinien für Aufbau und Durchführung eines zielorientierten Benchmarking der Leistungs- und Qualitätsdaten,
9. Grundsätze für die Aufbau- und Ablauforganisation, das Personalwesen und Investitionen unter Wahrung der Selbständigkeit der Träger,
10. Grundsätze für die Finanzverwaltung,
11. Erstellung einer einheitlichen Klassifikation für die Bildung von Risikogemeinschaften (Gefahrklassen),
12. Festlegung eines Lastenausgleichs, der sicherstellt, dass die Beitragssatzspreizung - bei Zugrundelegung durchschnittlicher Verwaltungs- und Verfahrenskosten - zwischen den Berufsgenossenschaften auf maximal 2 Prozentpunkte der Lohnsumme (ohne Bergbau-Berufsgenossenschaft) reduziert wird,
13. Koordinierung der Planung von Rehabilitationsmaßnahmen, insbesondere der Bettenbedarfs- und Belegungsplanung, sowie der Maßnahmen zur akuten Heilbehandlung; Abstimmung mit Spitzenverbänden anderer Rehabilitationsträger,
14. Grundsätze und Koordinierung der Datenverarbeitung und Servicefunktionen,
15. Funktion als Signaturstelle,
16. Grundsätze für die Aus- und Fortbildung,
17. Bereitstellung von Informationen für die Träger der Unfallversicherung,
18. der Erlass von Richtlinien für die Erbringung von Leistungen der Heilbehandlung und zur Teilhabe,
19. die Schließung von Verträgen mit den Kassenärztlichen Bundesvereinigungen

Insbesondere diese Aufgabe bedürfte einer engen Abstimmung mit den für die einzelnen Gewerbezweige zuständigen BGen und kann nicht von einer Verbandskörperschaft einseitig vorgegeben werden.

Auch hier ist darauf hinzuweisen, dass durch Bildung „intelligenter Fusionen“ das Problem der Beitragssatzspreizung in die jeweilige BG hinein verlagert würde. Beispiel zur Illustration: Bei einer internen Beitragsspreizung zwischen 0,3 % und 20 % und einem dabei sich ergebenden dem BG-übergreifenden Durchschnitt entsprechenden durchschnittlichen Beitragssatz von 1,3 % bestünde keine Lastenausgleichsberechtigung, bei einer internen Beitragsspreizung zwischen 1,5 und 6 % und einem dabei sich ergebenden durchschnittlichen Beitragssatz von 3,5 % dagegen sehr wohl. Frage ist, ob dies beabsichtigt sein soll.

sowie die Besetzung des Schiedsamtes gem. §§ 34 Abs. 3 Satz 1 und Abs. 6 SGB VII.

Der Spitzenkörperschaft können durch die Vertreterversammlung weitere Grundsatz- und Querschnittsaufgaben sowie gemeinsame Angelegenheiten übertragen werden.

Die Vertreterversammlung und der Vorstand setzen sich aus Vertretern der Berufsgenossenschaften und der Träger der öffentlichen Hand entsprechend deren Anteilen an der Gesamtzahl der Versicherten (ohne Mehrfachversicherte und einschließlich Schüler und Studenten sowie Kinder in Tageseinrichtungen) zusammen. Verbindliche Beschlüsse - ausgenommen Entscheidungen über die Auslegung von Rechtsfragen – sind mit einer Mehrheit von zwei Dritteln grundsätzlich in diesen Gremien zu schließen.

Als Ausnahme können in der Satzung mit 2/3-Mehrheit Angelegenheiten bestimmt werden, die entweder nur die Träger der gewerblichen Unfallversicherung oder nur die Träger der öffentlichen Hand betreffen. Über diese Angelegenheiten entscheiden Ausschüsse, die nur mit Vertretern der jeweiligen Träger besetzt sind. Die Vertreterversammlung kann die den Ausschüssen zugewiesenen Angelegenheiten mit 2/3-Mehrheit an sich ziehen. Für diese Entscheidungen werden die Stimmen der Vertreter der Träger der gewerblichen Unfallversicherung und der Vertreter der Träger der öffentlichen Hand mit jeweils 50 vom Hundert gewichtet. Das Nähere zu dieser Stimmengewichtung regelt die Satzung. Die Ausschüsse entscheiden mit einfacher Mehrheit.

Die Geschäftsführung besteht aus zwei Vertretern der gewerblichen Berufsgenossenschaften und einem Vertreter der Träger der öffentlichen Hand.

Im Rahmen der rechtlichen Möglichkeiten und der Beteiligungsrechte wird eine Beteiligung der Personalvertretungen der Träger in Form eines Anhörungsrechtes am Zustandekommen der verbindlichen Beschlüsse der Spitzenkörperschaft gewährleistet.

Die Spitzenkörperschaft hat ihre Aufgaben unter Berücksichtigung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit zu erfüllen. Die Finanzierung der Spitzenkörperschaft ab 1. Januar 2008 erfolgt durch Fortschreibung der Verbandshaushalte 2007 des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften und des Bundesverbandes der Unfallkassen unter Einschluss der zusätzlichen Aufgaben der Spitzenkörperschaft. Dadurch soll sichergestellt werden, dass sich die Aufwendungen der ge-

Die Vorschläge zur inneren Struktur der im Eckpunktepapier vorgesehenen Verbandskörperschaft bedürfen einer kritischen Überprüfung. Insbesondere besteht ein Missverhältnis zwischen den Stimmanteilen und den Finanzierungsanteilen der gewerblichen BGen und der öffentlichen Unfallkassen in der vorgesehenen Verbandskörperschaft. Hinsichtlich der Stimmanteile wird auf die Gesamtzahl der Versicherten abgestellt. Durch die hohe Zahl der versicherten Kinder in Tageseinrichtungen, Schüler und Studenten erhalten die Unfallkassen einen Stimmanteil von ca. 40 % und damit eine Sperrminorität. Bei einer Finanzierung durch die Fortschreibung der Verbandshaushalte 2007 müssen dauerhaft die gewerblichen BGen 90 % der Ausgaben tragen. Eine Ewigkeitsklausel kann schon deshalb nicht richtig sein, weil sich das Verhältnis gewerbliche - öffentliche UV verändern kann und weil sich auch die Forschungsschwerpunkte (technikzentriert – weiche Faktoren wie Stress u.s.w.) verschieben können. Das Verhältnis 90 : 10 spiegelt auch in keiner Weise den „Vorteil“, den die Träger jeweils aus der Aufgabenerfüllung des Spitzenverbandes ziehen, wieder. Der HVBG nimmt bereits heute mehr Aufgaben für seine Mitglieder wahr als der BUK und hat schon deshalb höhere Ausgaben. Die verstärkte freiwillige Zusammenarbeit der gewerblichen BGen zur Gewinnung von Synergieeffekten in der Vergangenheit wirkt sich nun in Zukunft negativ aus. Es

werblichen Berufsgenossenschaften und die der öffentlichen Hand zur Finanzierung des Spitzenverbandes zwar bündeln, aber in ihrem Verhältnis zu den Gesamtausgaben nicht verändern. Aufwendungen, die aufgrund von Beschlüssen von Ausschüssen eines Bereichs (Berufsgenossenschaften oder Träger der öffentlichen Hand) entstehen, sind vom jeweiligen Bereich allein zu tragen. Die vom Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften verwalteten Gemeinschaftsfonds A und B werden dem Ausschuss für den gewerblichen Bereich zugewiesen. Das Nähere regelt die Satzung der Spitzenkörperschaft.

ist auch nicht nachzuvollziehen, dass die Verteilung auch für alle neuen Aufgaben des Verbandes gelten soll, auch wenn diese vorwiegend zu Gunsten der Unfallkassen wirken. Wenn die Gemeinschaftsfonds dauerhaft und zwingend allein dem gewerblichen Bereich zugewiesen werden, wird man überlegen müssen, ob diese Fonds weiterhin gespeist werden. Die aus den Gemeinschaftsfonds finanzierten Einrichtungen wie insb. BG-Kliniken kommen auch den Unfallkassen zugute. Der Verteilungsmaßstab wurde allein nach Kostengesichtspunkten, nicht jedoch aufgabenspezifisch festgelegt. Von den 19 genannten Aufgabenkreisen betreffen nur die Nrn. 11 und 12 (Gefahrklassenbildung, Lastenausgleich) die Unfallkassen nicht, noch nicht oder nur zum Teil. Soweit die Statistik betroffen ist, sind im Bereich der Unfallkassen mehr Teilstatistiken zusammenzuführen. Mit Ausnahme der Bereiche Öffentlichkeitsarbeit und Forschung ist der Nutzen der Aufgabenerfüllung für jeden einzelnen Träger in etwa der gleiche. Bei gegensätzlichen Bereichen (z-B. Unfallkassen interessieren sich nicht für geräuscharme Sägeblätter, gewerbliche BGen brauchen keine Info-Broschüren für Eltern) würde u. U. ohnehin über die Ausschüsse eine gesonderte Finanzierung erfolgen.

V. Einsparziel

Die Neuorganisation soll maßgeblich zu einer Einsparung bei den Verwaltungs- und

Einsparziele sollten zwar in grundsätzlicher Übereinstimmung mit dem Eckpunktepapier formuliert werden, aber sowohl in der Größenordnung wie im Zeitrahmen realistisch sein. In fünf

Verfahrenskosten führen. Zur Erreichung dieses Ziels tragen insbesondere die Reduzierung der Trägerzahl, die Bündelung von Grundsatz- und Querschnittsaufgaben und der Benchmarkingprozess bei.

Ziel ist es, in den ersten fünf Jahren nach Umsetzung der Neuorganisation die Verwaltungs- und Verfahrenskosten um 20 % zu senken. Die Höhe dieses Betrages ergibt sich aus den Verwaltungs- und Verfahrenskosten des Jahres 2008. Diese Kosten müssen im Zeitraum 2010 bis 2014 damit voraussichtlich um rund 250 Mio. € unter den Wert des Jahres 2008 gesenkt werden. Zur Erzielung von Einspareffekten sind folgende Maßnahmen beabsichtigt:

Die Zahl der Versicherungsträger wird erheblich reduziert. Die bisher 26 Berufsgenossenschaften werden auf 6 und die bisher 33 Träger der öffentlichen Hand werden auf maximal 19 reduziert. Die Länder streben darüber hinaus die Bildung länderübergreifender landesunmittelbarer Träger der öffentlichen Hand an, wenn dies unter Berücksichtigung der Ergebnisse des Wettbewerbs zur Erhöhung der Wirtschaftlichkeit der Träger erforderlich ist. Der Bund strebt die Bildung eines bundesunmittelbaren Trägers an.

Der neuen Spitzenkörperschaft wird die Entscheidungskompetenz in Grundsatz- und Querschnittsaufgaben übertragen. Für die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung sind diese Entscheidungen verbindlich. Durch eine Bündelung von Grundsatz- und Querschnittsaufgaben wird Mehrfacharbeit bei den einzelnen Trägern vermieden, der Koordinierungsaufwand zwischen den Trägern verringert, die Einheitlichkeit der Unfallversicherung gestärkt und werden Synergien erschlossen.

Mit dem Benchmarking wird für den Bereich der Unfallversicherung ein Instrument eingeführt, das einen kontinuierlichen und systematischen Vergleich der Prozesse ermöglicht. Hiermit wird die Grundlage für einen internen Wettbewerb innerhalb der gesetzlichen Unfallversicherung geschaffen.

Jahren 20 % Verwaltungskosten einzusparen, erscheint willkürlich und unrealistisch. Personal im öffentlichen Dienst kann nicht ohne Weiteres abgebaut werden. Allein durch Fusionen entfallen Stellen nur in Teilbereichen (im Wesentlichen übergeordnete Stellen) , sofern diese nicht in der komplizierteren hierarchischen Struktur erhalten bleiben. Die Transaktions- und Koordinierungskosten, die bei einer Organisationsreform erfahrungsgemäß entstehen und Effizienzgewinne aufzehren (vgl. Gutachten Rürup/Steinmeyer S. 172), werden im Eckpunktepapier nicht berücksichtigt. Zudem soll nach dem Eckpunktepapier das Fusionskonzept bis zum 31.12.2009 umgesetzt werden. Im unmittelbaren Anschluss (2010 – 2014) werden die Einsparungen erwartet. Jede Umstrukturierung führt aber zunächst zu Umstellungskosten, viele Einsparungen lassen sich daher erst mittelfristig realisieren. Völlig unberücksichtigt bleibt an dieser Stelle auch, dass durch die geplanten Veränderungen im Rentenrecht ein erheblicher Verwaltungsmehraufwand entstehen kann; in jedem Fall wird die Umstellung auf ein neues Rentensystem personelle Ressourcen binden..

Siehe zu VII.

VI. Arbeitsschutz

Übereinstimmung

Die Diskussion wurde im Hinblick auf die derzeitigen Gespräche zwischen der Arbeitsschutzverwaltung, der Unfallversicherung und dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales zur Entwicklung einer Gemeinsamen Arbeitsschutzstrategie zurückgestellt. Die Arbeitsgruppe wird beauftragt, nach Abschluss dieser Gespräche das dort erreichte Ergebnis unter Einbeziehung ihrer Überlegungen zur Neuorganisation der Unfallversicherung zu bewerten und entsprechend dem Beschluss der 82. Arbeits- und Sozialminister-Konferenz eine Stellungnahme zu erarbeiten.

VII. Einführung von Benchmarking

Mit dem Benchmarking wird ein Instrument eingeführt, durch das Methoden, Abläufe und Strukturen systematisch gegenüber gestellt und miteinander verglichen werden können. Das Benchmarking umfasst Leistungs- und Qualitätsdaten, wie z.B. den Vergleich der Fallkosten, der internen Prozesse und der Kundenzufriedenheit. Durch diesen Analyseprozess lassen sich Rationalisierungspotentiale sowie Qualitäts- und Leistungssteigerungspotentiale innerhalb der gesetzlichen Unfallversicherung aufdecken. Hierdurch wird Transparenz erzeugt, die einen Lerneffekt ermöglicht. Dieses schafft die Grundlage für einen internen Wettbewerb um die beste Aufgabenerfüllung innerhalb der gesetzlichen Unfallversicherung. Der Aufbau und die Durchführung des Benchmarking obliegen der Spitzenkörperschaft.

Grundsätzlich besteht Übereinstimmung, Benchmarking als Instrument zu den genannten Zwecken einzusetzen. Die UV-Träger sind hierzu in den letzten Jahren vermehrt übergegangen und haben bereits Ergebnisse vorzuweisen. Es hat sich allerdings bewährt, dies auf freiwilliger Basis einzuführen. Insbesondere im Prozess der Qualitätssicherung bei Berufskrankheiten ist deutlich geworden, dass gemeinsam entwickeltes Benchmarking und daraus abgeleitete Verbesserungen von Verwaltungsabläufen dann besonders wirksam werden, wenn zentral nur Eckpunkte festgelegt werden und genügend Raum für die Adaptation und die Anpassung durch die einzelnen Träger an deren Besonderheiten bleibt.

VIII. Straffung der Selbstverwaltung

Die Selbstverwaltung wird gestrafft. Die Zahl der Mitglieder der Vertreterversammlung der Träger der Unfallversicherung wird auf 30 reduziert (entsprechend der Regelung

Für den Fall einer Straffung der Selbstverwaltung muss gewährleistet sein, dass die einzelnen Branchenbereiche sich in der Vertreterversamm-

für die Vertreterversammlung der Rentenversicherungsträger ab 2011). Die Zahl der Mitglieder der Vertreterversammlung der Spitzenkörperschaft wird auf maximal 60 festgelegt. Zu einzelnen Entscheidungskompetenzen, bei denen spezifische Fachkompetenz erforderlich ist, wie z.B. Prävention, werden gesonderte Ausschüsse geschaffen.

Im Interesse der Kontinuität und eines reibungslosen Übergangs bei den Fusionen sind Kompetenz und Erfahrung der amtierenden Mitglieder der Selbstverwaltung unverzichtbar.

lung wieder finden. Andernfalls fehlt es an der für eine lebendige Selbstverwaltung unerlässlichen Identifikation der Branchen mit ihren Trägern. Bei erheblich vergrößerten Trägern und einer vorgesehenen Zahl von 30 Mitgliedern der Vertreterversammlung ist dies gefährdet. Die Regelung aus der GRV kann insofern nicht Maßstab sein, weil dort die Branchengliederung keine Bedeutung hat.

IX. Sozialverträglichkeit

Die Übergangsregelungen bei Fusionen von Trägern und in der Phase der Neuordnung von Zuständigkeiten sind im Interesse aller dort Beschäftigten sozialverträglich auszugestalten. Für Arbeiter und Angestellte sind entsprechende Fusionstarifverträge abzuschließen, für Beamte gelten die allgemeinen gesetzlichen Regelungen; der Status der Beschäftigten als DO-Angestellte ist für künftige Neueinstellungen zu überprüfen.

Grundsätzlich besteht Übereinstimmung bezüglich der sozialverträglichen Ausgestaltung. Hier wird es entscheidend auf die im weiteren Verlauf vorzunehmenden Konkretisierungen ankommen.

X. Wahrnehmung von Aufgaben der Dienstunfallfürsorge durch die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand

Die Unfallfürsorge für Beamte wird von Bund, Ländern und Gemeinden selbst wahrgenommen. Bund und Länder prüfen bis zum Beginn des Gesetzgebungsverfahrens, ob es sachgerecht ist, die Aufgaben der Dienstunfallfürsorge auf die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand zu übertragen.

Teil B Zielgenauigkeit der Leistungen

I. Zielgenauigkeit der Renten

Die Rente aus der Unfallversicherung ist nicht zielgenau:

- Der Erwerbs- und Gesundheitsschaden wird nur pauschal reguliert und führt damit zu nicht zielgenauen Leistungen.
- Der Ausgleich des Erwerbsschadens erfolgt ohne Berücksichtigung des Einkommens nach dem Unfall.
- Der Ausgleich des Gesundheitsschadens steht im Vordergrund, wenn nach dem Unfall Einkommen erzielt wird. Dadurch werden Schwerverletzte, die kein Einkommen erzielen können, benachteiligt.
- Die Alterssicherung erfolgt aus Unfall- und Rentenversicherung zusammen. Immer wieder stößt auf Unverständnis, dass beim Zusammentreffen beider Renten die aus Beiträgen finanzierte Rente der Rentenversicherung ruht.

Es besteht grundsätzlich und abstrakt Übereinstimmung, dass eine möglichst zielgenaue Ausgestaltung von Leistungen zu den Grundlagen sozialer Sicherheit zählt. Allerdings werden mit der scharfen Formulierung „...ist nicht zielgenau“ fundamentale Schwächen der bisherigen Rentenbemessung unterstellt, die so nicht bestätigt werden können. Insbesondere gibt es keine Belege für eine generelle Benachteiligung von Schwerverletzten, die kein Einkommen erzielen können. Diese erhalten durch die Versichertenrente der GUV und die daneben i. d. R. gezahlte, nach § 93 SGB VI gekürzte Erwerbsminderungs- oder Altersrente der GRV Geldleistungen, die in der Summe sowohl den Erwerbsschaden als auch einen weitergehenden Gesundheitsschaden ausgleichen. Dies wird durch den Anrechnungsmodus des § 93 SGB VI (Ausparung eines Betrages in Höhe der Grundrente nach BVG) sichergestellt. Eine Erhebung der gewerblichen Berufsgenossenschaften bei den Rentenbeziehern hat gezeigt, dass die nach der bestehenden Regelung abstrakt bemessene Rente in der Mehrzahl der Fälle die Einkommensverluste relativ genau kompensiert. Übereinstimmung besteht hinsichtlich der grundsätzlichen Notwendigkeit einer Neuabgrenzung von Unfall- und Altersrente.

Aufgliederung der heutigen Unfallrente in zwei Leistungen

Die heutige Unfallrente¹ wird in zwei gesonderte Leistungen differenziert:

- in eine einkommensabhängige Erwerbsminderungsrente zum Ausgleich des Erwerbsschadens und
- in einen einkommensunabhängigen Ausgleich des Gesundheitsschadens.

Dies gilt nur für Neuzugänge nach Inkrafttreten des Gesetzes.

Die Aufgliederung der Versichertenrenten in einen Ausgleich des Erwerbsschadens und einen Ausgleich des Gesundheitsschadens bietet keine strukturellen Vorteile im Vergleich zu der bisherigen einheitlichen Leistung für den Erwerbs- und Gesundheitsschaden. Es wäre genau zu belegen, wo diese Lösung tatsächlich Vorteile gegenüber der bisherigen, gegebenenfalls weiter zu entwickelnden Regelung erwarten lässt, die eine vollständige Ablösung des bisherigen bewährten Systems rechtfertigen. Insbesondere ist darauf zu achten, dass die Regelung auch in den Einzelheiten eine adäquate Entschädigung sicherstellt, keine Fehlanreize setzt und vor allem auch verwaltungspraktisch handhabbar ist.

„Neuzugänge“ können nur „neue Versicherungsfälle“ sein.

¹ Die heutige Unfallrente soll als pauschale Gesamtleistung sowohl den Erwerbsschaden als auch den Gesundheitsschaden entschädigen. Ausgangspunkt ist die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE). Die MdE bringt das Maß zum Ausdruck, in dem die Erwerbschancen des Verletzten unfallbedingt auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt gemindert sind. Es handelt sich um eine abstrakte Schadensbemessung auf Basis medizinischer Feststellungen unabhängig von einer konkreten Einkommenseinbuße. Individuell ist nur der jeweils unterschiedliche Verdienst. Die bei einer MdE von 100 % gezahlte Vollrente beträgt 66 2/3 % des Verdienstes vor Unfall. Der Faktor 66 2/3 % soll den Erwerbsschaden im Wege einer typisierenden Betrachtung auf der Basis des vorher erzielten Nettoerwerbsschadens ersetzen. Der Faktor korrespondiert nicht mit den realen Belastungen durch Sozialversicherungsbeiträge und Steuern. Im heutigen System ist der Faktor 66 2/3 % angemessen, weil auch der Gesundheitsschaden mit ausgeglichen wird. Bei einem gesonderten Ausgleich von Erwerbs- und Gesundheitsschaden gemäß der hier vorgelegten Neukonzeption ist der Nettoerwerbsschaden dann korrekt mit 60 % zu bemessen.

Erwerbsminderungsrente

Die Erwerbsminderungsrente entschädigt künftig den konkreten Erwerbsschaden. Diese Maßnahme erhöht die Zielgenauigkeit der Leistung. Es erfolgt ein Nettoausgleich auf der Grundlage von 60 % des tatsächlichen Brutto-Einkommensverlustes. Zur Bemessung wird das vor dem Unfall erzielte Einkommen mit dem unfallbedingt erzielbaren Einkommen verglichen. Geringfügige Einkommensverluste bleiben unberücksichtigt. Geringfügig sind Verluste von weniger als 10 % des Einkommens. Das stellt den Verletzten regelmäßig günstiger, weil heute eine Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 20 % für eine Verletztenrente Voraussetzung ist. Die Erwerbsminderungsrente der Unfallversicherung wird auf die Zeit des Erwerbslebens beschränkt; sie hat Vorrang gegenüber der Rente wegen Erwerbsminderung der Rentenversicherung, die insoweit ruht.

Die Beurteilung der Grundsätze einer zukünftigen Rentenbemessung hängt von der vorgesehenen konkreten Ausgestaltung ab, die in vieler Hinsicht noch nicht erkennbar ist. Es wird darauf hingewiesen, dass ein Pauschalabzug von 40 % die Bezieher kleiner Einkommen gegenüber Beziehern höherer Einkommen infolge der Progression der Einkommensteuer benachteiligt. Es sollte daher geprüft werden, ob hier eine Differenzierung vorgenommen werden kann. Dem Begriff des „erzielbaren Einkommens“ kommt in dem Konzept entscheidende Bedeutung zu. Es ist unklar, wie dieses ermittelt werden soll, d.h. welcher Beruf der Bemessung zugrunde gelegt werden soll, ob eine Verweisung auf jeden Beruf möglich ist, wie das Entgelt festgestellt werden soll, wenn z.B. kein einschlägiger Tarifvertrag vorhanden ist, ob einer vorherigen Teilzeitarbeit das erzielbare Einkommen einer Vollzeitarbeit entgegengehalten werden kann und ob die Verhältnisse auf dem Arbeitsmarkt eine Rolle spielen. In jedem Fall ist davon auszugehen, dass ein wesentlich höherer Ermittlungs- und Verwaltungsaufwand als bisher notwendig wird.

Ob die Regelung zur Bagatellgrenze von 10 % Einkommensverlust für die Versicherten wirklich günstiger ist als die geltende Rechtslage kann

Die Motivation zur Beschäftigung wird durch folgende Maßnahmen gestärkt:

- durch großzügige Gestaltung der Anrechnung von Hinzuverdienst, der bis zur Höhe des unfallbedingt erzielbaren Einkommens anrechnungsfrei bleibt, darüber zu 50 % anrechnungsfrei ist;

günstiger ist als die geltende Rechtslage kann kaum beurteilt werden, da 20 % MdE nicht mit 20 % Einkommensverlust gleichgesetzt werden können.

Grundsätzlich besteht Übereinstimmung, durch geeignete Ausgestaltung des Rentenrechts Anreize zur Motivation der Versicherten zu setzen, sich beruflich wieder einzugliedern .

Die teilweise Freistellung des tatsächlich verdienten Entgelts von der Anrechnung auf die Rente müßte überprüft werden. Es ist schwer nachvollziehbar, dass das tatsächlich verdiente Entgelt das unfallbedingt erzielbare Einkommen übersteigt. Es sollte daher geprüft werden, ob das (fiktiv ermittelte) erzielbare Einkommen auf die Höchstgrenze des tatsächlich verdienten Entgelts beschränkt werden soll oder auf andere Weise sichergestellt werden kann, dass die Entschädigung den tatsächlichen Erwerbsschaden und den adäquaten Ausgleich für den Gesundheitsschaden nicht übersteigt. Andernfalls kann das Konzept des Eckpunktepapiers zu Überversorgung führen. (Beispiel: Bei einem durch Arbeitsunfall Erblindeten wird man davon auszugehen haben, dass (hypothetisch) kein Einkommen mehr erzielt werden kann. Wird im Einzelfall – was faktisch vorkommt – ein dem früheren JAV entsprechendes Entgelt erzielt, so stellt sich nach dem Konzept die Einkommenssituation wie folgt dar:

- 1.) Gleichbleibendes Arbeitsentgelt
- 2.) UV-Rente in Höhe von 30 % des früheren Bruttoverdienstes ($JAV \times 60/100 \times$

- durch Anhebung des Übergangsgeldes bei beruflicher Rehabilitation auf die Höhe des Verletztengeldes;
- durch Aufstockung der Erwerbsminderungsrente für die Dauer von maximal zwei Jahren auf die Höhe des Übergangsgeldes bei Arbeitslosigkeit.

Vorsorge für das Alter

Alterssicherung ist Aufgabe der Rentenversicherung. Der Ausgleich des Erwerbsschadens durch die Unfallversicherung umfasst daher auch Beiträge an die gesetzliche Rentenversicherung zum Ausgleich unfallbedingter Versorgungslücken in der Alterssicherung. Die Beiträge aus der Erwerbsminderungsrente werden auf Basis des Brutto-Erwerbsschadens bemessen.

Eine Entschädigung für die zusätzliche Altersvorsorge soll im weiteren Gesetzgebungsverfahren geprüft werden.

50/100) entsprechend
ca. 50 % des früheren Netto-Verdienstes
3.) Entschädigung des Gesundheitsschadens in
Höhe der Höchststufe entsprechend Tabelle
= 925 Euro

Übereinstimmung; die derzeit mögliche
gleichzeitige Zahlung von Rente und Übergangs-
geld ist nach Anhebung des Übergangsgeldes
aber wieder auszuschließen.

Diese Regelung entspricht dem geltenden Recht
(§ 58 SGB VII).

Der Aussage, dass die Alterssicherung eine Auf-
gabe der Rentenversicherung ist, ist zuzustim-
men. Auch bei einer Weiterentwicklung des gel-
tenden Rechts wären daher von einer zeitlich auf
das Erwerbsleben beschränkten Verletztenrente
Beiträge zur Altersversorgung zu leisten.
Daneben müsste eine Entschädigung der im Alter
weiter bestehenden gesundheitlichen Beeinträch-
tigungen erfolgen.

Übereinstimmung

Gesundheitsschadensausgleich

Der Gesundheitsschaden wird durch eine eigenständige Leistung entschädigt. Untergrenze ist analog zum Bundesversorgungsgesetz eine Minderung der Erwerbsfähigkeit² von 30%. Diese Bemessung stellt sicher, dass nicht nur auf eine Leistungsbeeinträchtigung im Erwerbsleben abgestellt wird, sondern eine Beeinträchtigung in allen Lebenslagen gefordert wird. Die Beeinträchtigung darf nicht nur vorübergehend sein. Die Feststellung darüber wird nach Abschluss der Rehabilitationsmaßnahmen getroffen. Der Gesundheitsschadensausgleich wird einkommensunabhängig und bundeseinheitlich entschädigt.

Die Leistung wird grundsätzlich durch eine Abfindung erbracht. Lediglich an Schwerverletzte (Minderung der Erwerbsfähigkeit mindestens 50 %) wird eine laufende Rentenleistung gezahlt. Dieser Personenkreis umfasst ca. 10 % aller Fälle, d.h. in 90 % der Fälle wird die Leistung als Abfindung erbracht.

² Der Begriff der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) ist der des sozialen Entschädigungsrechts. Abweichend von der MdE im Sinne des heutigen Unfallversicherungsrechts berücksichtigt die MdE im Sinne

Sollte tatsächlich eine Aufspaltung in Erwerbschadens- und Gesundheitsschadensausgleich erfolgen, sind hinsichtlich des vorgesehenen Konzepts folgende Punkte zu überprüfen: Die vorgesehene Untergrenze von 30 % MdE sollte überprüft werden. Sozialpolitisch ist darauf hinzuweisen, dass es sich schon bei der heute geltenden Untergrenze von 20 % MdE nicht immer um Bagatellschäden handelt. So werden rentenberechtigende Berufskrankheiten - bis auf Krebserkrankungen – zum ganz überwiegenden Teil nach einer MdE von 20 % entschädigt; hierzu gehören schwere Formen der Lärmschwerhörigkeit, von Hauterkrankungen oder bandscheibenbedingten Wirbelsäulenerkrankungen. Die MdE-Begriffe der GUV und der Sozialen Entschädigung nach BVG unterscheiden sich zwar, doch fallen die Unterschiede nicht allzu sehr ins Gewicht. In den anderen Staaten der EU werden überwiegend MdE-Grade unter 20 % entschädigt. Verfassungsrechtlich ist zu bedenken, dass die Ablösung der Unternehmerhaftpflicht nur dann gerechtfertigt werden kann, wenn das Entschädigungsrecht der GUV nicht allzu stark vom zivilrechtlichen Schadensersatzrecht abweicht. Der Wechsel der Bezeichnung von „Grad der Behinderung“ zu „Minderung der Erwerbsfähigkeit“ ist nicht glücklich. Inhaltlich gemeint ist laut Fußnote 2 der GdB, verwendet wird jedoch ein Begriff, der einen weithin bekannten, seit langem feststehenden, abweichenden Inhalt hat. Insbe-

des sozialen Entschädigungsrechts die Auswirkungen von Funktionsbeeinträchtigungen in allen Lebensbereichen und nicht nur die Einschränkungen im Erwerbsleben. Dies entspricht der Funktion des Gesundheitsschadensausgleichs. Die MdE des sozialen Entschädigungsrechts ist kausal ausgerichtet. Damit ist sichergestellt, dass die Unfallversicherung entsprechend ihrer Zweckbestimmung auch beim Gesundheitsschaden nur die unfallbedingten Gesundheitsschäden übernimmt. Der Begriff Minderung der Erwerbsfähigkeit ist sozialpolitisch nicht unumstritten. Der Begriff wird hier rechtstechnisch verstanden, da er auf das Bundesversorgungsgesetz verweist.

sondere im Hinblick darauf, dass über Jahre hinweg das noch geltende Recht (teilweise sogar die RVO) neben dem neuen Recht anzuwenden sein wird, ist die Verwendung des Begriffs der Minderung der Erwerbsfähigkeit mit zweierlei Inhalt (MdE nach RVO bzw. SGB VII alt und MdE nach SGB VII neu) nicht handhabbar und (nicht nur für den Gutachter) verwirrend. In FN 2 wird sogar zudem darauf hingewiesen, dass der Begriff sozialpolitisch nicht unumstritten ist. Selbst wenn der Begriff der MdE nicht bereits existieren würde, wäre die Wortwahl in diesem Zusammenhang nicht gelungen, da „Erwerbsfähigkeit“ eher einen Zusammenhang mit dem Erwerbsschaden als dem Gesundheitsschaden vermuten lässt.

Die Beträge sind nach der Minderung der Erwerbsfähigkeit gestaffelt und werden wie folgt festgesetzt:

| Minderung der Erwerbsfähigkeit | Beeinträchtigung (Beispiele) | Mtl. Zahlbetrag |
|--------------------------------|--|-----------------|
| 100 % | Vollständige Querschnittslähmung | 925 Euro |
| 90 % | Verlust der Sehfähigkeit auf einem Auge u. Sehschärfe auf dem zweiten Auge 0,1 | 725 Euro |
| 80 % | Verlust beider Beine im Unterschenkel | 550 Euro |
| 70 % | Verlust eines Beines im Oberschenkel | 400 Euro |
| 60 % | mittlere Nierenfunktionseinschränkung | 275 Euro |
| 50 % | Stimmbandlähmung mit Stimmlosigkeit | 175 Euro |
| 40 % | Stimmbandlähmung mit Flüsterstimme | Abfindung |

Nach der Tabelle sollen Schwerverletzte (MdE > 50 %) gegenüber Schwerverletzten nach BVG durch die Anhebung der Zahlbeträge im oberen Bereich erheblich besser, im unteren Bereich aber auch schlechter gestellt werden. Der Unterschied in der Höchststufe soll ca. 300 Euro mtl. betragen, während bereits eine hohe MdE von 50 % in der GUV zu einem um mehr als 40 Euro mtl. niedrigeren Gesundheitsschadensausgleich führen soll. Wie bereits ausgeführt, kann nicht von einer generellen Unterversorgung Schwerstverletzter ausgegangen werden, die auf diese Weise behoben werden müsste. Zum anderen fehlen überzeugende Gründe für eine Differenzierung zwischen dem Recht der GUV und der Sozialen Entschädigung an dieser Stelle.

30 %

Chronische Hepatitis mit geringer entzündlicher Aktivität

Abfindung

Die Untergrenze der Minderung der Erwerbsfähigkeit von 30 % entspricht dem sozialen Entschädigungsrecht. Unfallverletzte werden damit den Kriegsopfern gleichgestellt. Die Skalierung erfolgt in 10 %-Schritten: Somit wird ab einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 25 % auf 30 % aufgerundet und der Mindestwert erreicht.

Abfindungen statt Kleinrenten

Unter Beibehaltung des Umlageverfahrens sollen künftig Entschädigungsleistungen verstärkt möglichst frühzeitig und zeitnah zum Unfallgeschehen erbracht werden. Damit soll die Verursachungsgerechtigkeit erhöht werden. Die Lasten werden nicht auf spätere Generationen verlagert. Eine schnelle Leistungserbringung ist generationengerecht und nachhaltig.

Im weiteren Gesetzgebungsverfahren werden die Auswirkungen dieser Regelung - insb. im Hinblick auf Verletzte mit einer MdE von 20 % nach derzeit geltendem Recht – kritisch zu überprüfen sein.

Die vorgesehene Ablösung der monatlichen Rentenzahlung durch Einmalzahlungen beim Ausgleich von Gesundheitsschäden unterhalb einer MdE von 50 % wird von den Sozialpartnern unterschiedlich bewertet. Allerdings ist das Konzept des Eckpunktepapiers in der jetzigen Fassung schon aus folgenden Gründen nicht akzeptabel: Eine Differenzierung der Höhe des Gesundheitsschadensausgleichs nach Alter wirkt diskriminierend und entbehrt der sachlichen Begründung. So kann keinesfalls generalisierend unterstellt werden, dass der gleiche Gesundheitsschaden für ältere Menschen nur deswegen weniger schwer wiegt, weil sie noch eine geringere Lebensspanne vor sich haben. So ist bei älteren Menschen der Heilungs- und Rehabilitationsprozess oft schwieriger und langwieriger, die berufliche Neuorientierung ist ebenso wie der Umgang mit den Folgen des Versicherungsfalls (oft durch Komorbiditäten) erschwert. Zudem lässt die Tabelle offen, wie der Gesundheitsschadensausgleich für das Gros der Betroffenen (Alter zwischen 25 und 60 Jahren) bemessen werden

soll.

- Beim Gesundheitsschadensausgleich erfolgen daher im unteren Schädigungsbereich, d.h. bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit unter 50 % obligatorische Abfindungen. Daraus ergeben sich je nach Alter und Minderung der Erwerbsfähigkeit Abfindungen in folgender Höhe:

| Minderung der Erwerbsfähigkeit | Alter des Verletzten (Beispiele) | EUR |
|--------------------------------|----------------------------------|--------|
| 30 % | Unter 25 Jahre | 12.000 |
| 30 % | 60 Jahre und mehr | 6.000 |
| 40 % | Unter 25 Jahre | 24.000 |
| 40 % | 60 Jahre und mehr | 12.000 |

Nach den heutigen Erfahrungen mit der Unfallrente ist zu erwarten, dass künftig in rd. 90 % der Fälle der Gesundheitsschaden durch Abfindung und in rd. 10 % der Fälle durch eine laufende Rente entschädigt wird. Damit wird die Zahl der laufenden Renten insgesamt deutlich zurückgeführt und Verwaltungsaufwand reduziert. Im Übrigen werden Abfindungen fakultativ ermöglicht.

- Auch kleinere Erwerbsminderungsrenten (Erwerbsschaden unter 40 %) können auf Antrag der Versicherten durch eine einmalige Zahlung abgefunden werden (fakultative Kapitalisierung).

Eine teilweise Kapitalisierung auf der Leistungsseite ist aus den im Eckpunktepapier genannten Gründen grundsätzlich sinnvoll. Ergänzend geprüft werden sollte zumindest die gesetzliche Option, Teilkapitalisierungen auf der Finanzierungsseite einzuführen.

Diese Prognose dürfte in der Tendenz richtig liegen, sollte aber im weiteren Verfahren überprüft werden, da wegen der unterschiedlichen MdE-Begriffe ein unmittelbarer Vergleich des Ist-Zustandes mit dem zukünftig vorgesehenen Zustand nicht ohne Weiteres möglich ist.

Eine fakultative Abfindung bei einkommensabhängigen Renten gestaltet sich erheblich schwieriger als das geltende Abfindungsrecht. Hier fehlt es an Details. (Einkommensänderungen lassen sich nicht vorausschauend beurteilen.

Grundsätzliche Übereinstimmung

- Ein vergleichbarer Vorzieheffekt wird dadurch erzielt, dass die Erwerbsminderungsrente mit Erreichen der Altersgrenze endet und stattdessen zuvor Beiträge zur Rentenversicherung abgeführt werden.

Besonderheiten in der landwirtschaftlichen Unfallversicherung

Keine Stellungnahme des HVBG, da LUV betroffen ist.

Etwaiger Änderungsbedarf in der landwirtschaftlichen Unfallversicherung, der sich im Wesentlichen wegen der dortigen Bemessung der Entschädigungsleistungen nach einem festgesetzten einheitlichen Jahresarbeitsverdienst ergibt, wird im weiteren Verfahren geprüft.

II. Beibehaltung des Wegeunfallschutzes

Die Unfallversicherung ist in ihrem Kernbereich eine öffentlich-rechtliche Gefährdungshaftung

für die betriebliche Sphäre. Der Wegeunfallschutz bezieht auch das Verkehrsrisiko des Arbeitnehmers auf dem Weg von und zur Arbeit in die Gefährdungshaftung des Arbeitgebers mit ein. Die Mobilität der Arbeitnehmer wird damit dem Betriebsrisiko des Arbeitgebers zugeordnet. Da Risiken bei der Teilnahme am Verkehr vom Unternehmen nicht oder nur eingeschränkt beherrschbar sind, wird allgemein darüber diskutiert, ob und in welchem Umfang dieser erhöhte Sozialschutz ein Risiko der Unfallversicherung ist. Das Ausgabevolumen für Wegeunfälle beträgt jährlich rd. 1,4 Mrd. Euro; dies entspricht rd. 18 % der Gesamtleistungsaufwendungen der Unfallversicherung. Die Forderung, das Risiko ganz oder teilweise von der Unfallversicherung auf die Kranken- und Rentenversicherung zu verlagern, wird jedoch abgelehnt. Vielmehr besteht zwischen Bund und Ländern Einvernehmen, den Versicherungsschutz bei Wegeunfällen in der Unfallversicherung beizubehalten.

Übereinstimmung mit der Sachverhaltsdarstellung

Die Problematik wird von den Sozialpartnern unterschiedlich beurteilt. Die grundsätzliche Position im Eckpunktepapier stimmt mit der Position der Versichertenseite überein.

Auch die Lösungsansätze, die im Eckpunktepapier dargestellt werden, werden von den Sozialpartnern unterschiedlich beurteilt. Hierzu werden

Erörtert wurde, den Versicherungsschutz allein durch die Arbeitnehmer oder hälftig durch Arbeitgeber und Arbeitnehmer finanzieren zu lassen. Alternativ wurde diskutiert, die alleinige Arbeitgeberfinanzierung beizubehalten, aber generell keinen Gesundheitsschadensausgleich zu leisten, oder diesen lediglich in Fällen rechtskräftiger Verurteilung wegen Verkehrsstraftaten zu versagen.

folgende Hinweise gegeben. Sofern auch bei Wegeunfällen ein Gesundheitsschadensausgleich gezahlt wird, sollte schergestellt werden, dass etwaige Schmerzensgeldansprüche der Versicherten gegen Dritte (Unfallverursacher) auf den UV-Träger nach § 116 SGB X übergehen sollen. Andernfalls könnten Versicherte hinsichtlich desselben Gesundheitsschadens doppelt entschädigt werden.

Die Versicherten zur Finanzierung des Wegeunfallschutzes allein heranzuziehen, wird mehrheitlich abgelehnt. Eine hälftige Finanzierung wird von einigen Ländern befürwortet. Dies gilt auch dafür, beim Wegeunfall generell keinen Gesundheitsschadensausgleich zu leisten. Bei Verkehrsstraftaten den Gesundheitsschadensausgleich auszuschießen, wird einhellig befürwortet.

Es sollte klargestellt werden, ob es sich nur um vorsätzliche oder auch um fahrlässige Verkehrsstraftaten der Versicherten selbst handeln soll.

Nachrichtlich: Würden Wegeunfallkosten einschließlich der Altlasten auf die Versicherten übertragen, wären sie mit einem Jahresbeitrag in Höhe von ca. 24 Euro belastet.

Hier wird lediglich ein statistischer Mittelwert der Bestandsverteilung erwähnt, ohne die politische Zielsetzung anzugeben. Eine reale Umsetzung hätte eine Fülle praktischer und rechtlicher Implikationen.

III. Versicherungsschutz bei Schwarzarbeit

Schwarzarbeit gefährdet die Sozialversicherung, auch die Unfallversicherung. Gleichwohl scheidet die Möglichkeit aus, den Unfallversicherungsschutz für Schwarzarbeit aufzuheben. Denn der beschäftigte Schwarzarbeiter verstößt gegen keine unfallversicherungsrechtliche Pflicht. Das gesetzwidrige Handeln liegt allein auf Seiten des Arbeitgebers, der Beitrags- und Meldepflichten verletzt. Aus diesem Grund kommt eine Streichung des Versicherungsschutzes nicht in Betracht.

Übereinstimmung. Die gewerblichen BGen befürworten, Schwarzarbeit als solche mit allen zu Gebote stehenden wirksamen Mitteln zu bekämpfen.

Es wurden allerdings Einschränkungen im Leistungsbereich erörtert mit dem Ziel, den

Missbrauch bei kollusivem Zusammenwirken von Arbeitgebern und Arbeitnehmern zu sanktionieren. Dieser Strafansatz ist jedoch in der Sozialversicherung kein zulässiges Mittel. Ein solcher Leistungsausschluss würde auch die Kranken- und Rentenversicherung zusätzlich belasten. Im Übrigen würden solche Maßnahmen wirkungslos bleiben. Denn Beschäftigte sind in der Sozialversicherung erst innerhalb eines Zeitraums von 6 Wochen nach Aufnahme der Beschäftigung anzumelden. Diese für die gesamte Sozialversicherung geltende Regelung, an der die Arbeitgeber festhalten wollen, verhindert bei Arbeitsunfällen in der Praxis regelmäßig den Nachweis der Schwarzarbeit. Dies wird auch belegt durch die geringe Erfolgsquote beim Arbeitgeberregress (Erstattung der Unfallversicherungsleistungen durch Arbeitgeber bei Schwarzarbeit).

Unbeschadet dessen ist zu entscheiden, ob und in welchem Umfang ein Ausschluss des Gesundheitsschadensausgleichs nach dem Vorbild des Arbeitgeberregress eingeführt werden soll.

Die Länder sind der Auffassung, dass derartige Maßnahmen zur Bekämpfung der Schwarzarbeit durch Änderungen im Melderecht, z.B. durch vereinfachte Anmeldung der Arbeitnehmer beim Unfallversicherungsträger vor Aufnahme der Beschäftigung, umgesetzt werden können.

Die Gründe für den Gesundheitsschadensausgleich bestehen bei im Rahmen von Schwarzarbeit Beschäftigten in gleicher Weise wie für andere Beschäftigte, da auch insofern der Arbeitgeber bei Schwarzarbeit grundsätzlich die Verantwortung für die betriebliche Gefahrensituation trägt.

Den Ländern ist offenbar nicht bewusst, dass der UVT überhaupt keine Meldung über die Beschäftigung einzelner Arbeitnehmer erhält. Es wäre überzogen, wegen der Erfassung von Schwarzarbeitern ein eigenes Meldesystem der GUV für alle Beschäftigten einzuführen. Dies wäre mit enormen Kosten verbunden und zudem ineffizient.

Keine Stellungnahme des HVBG, da öffentliche UV betroffen.

Es sollte geprüft werden, ob das gesetzgeberische Ziel mit weniger einschneidenden Gesetzesänderungen erreicht werden kann

IV. Allgemeine Versicherungsfragen

Es wird kein weiterer Bedarf für einen Unfallversicherungsschutz von Helfern, die für private Halter von Kraftfahrzeugen („Pannenhelfer“) und Reittieren tätig werden, gesehen. Helfer bei gemeiner Not („Nothelfer“) sind davon nicht betroffen.

Die Pflichtversicherung der Unternehmer kraft Satzung der Berufsgenossenschaft wird in die freiwillige Untermehrmerversicherung überführt. Die heutige Pflichtversicherung kraft Satzung führt zu Unverständnis bei den so verpflichteten Unternehmern, wenn die Satzung nicht zugleich ein Austrittsrecht vorsieht. Die Überführung in die freiwillige Versicherung löst das Problem.

(Pflichtversicherung kraft Satzung mit Austrittsrecht und Festlegung von Bagatellgrenzen), um den nach wie vor sozialpolitisch begründeten Sozialschutz bestimmter Gruppen von Selbständigen zu gewährleisten.

Übereinstimmung

V. Heilbehandlung und Vergütung

Die Heilbehandlung wird weiterhin mit allen geeigneten Mitteln erbracht. Damit wird der hohe qualitative Standard in der Unfallversicherung auch in Zukunft gewährleistet und bei Schwer- und Schwerstverletzungen eine optimale Versorgung sichergestellt. Die Berücksichtigung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit wird auch Aufgabe der Spitzenkörperschaft der Unfallversicherung sein. Damit werden die mit der kassenärztlichen Vereinigung abgeschlossenen Verträge über die Durchführung der Heilbehandlung unter staatliche Aufsicht gestellt. Bekräftigt wird dies durch Verankerung des Wirtschaftlichkeitsgebots in § 34 SGB VII.

Der HVBG hat auch bisher die Grundsätze einer wirtschaftlichen Leistungserbringung in den Vereinbarungen mit den Leistungserbringern gewahrt. Auch bisher schon konnten die Aufsichtsbehörden prüfen, ob die von den UV-Trägern angewandten Vergütungsregelungen den genannten Anforderungen entsprachen. Gesetzesänderungen sind daher nicht erforderlich. Der allgemeine Genehmigungsvorbehalt der Verträge wäre ein nicht akzeptabler staatlicher Eingriff.

Übereinstimmung

VI. Änderungen im Berufskrankheitenrecht

Neben dem Arbeitsunfall ist die Berufskrankheit ein Versicherungsfall der Unfallversicherung. Deren Leistungen sind weiter darauf gerichtet, über Prävention den Eintritt von Berufskrankheiten zu vermeiden, die Folgen durch Heilbehandlung zu kurieren oder durch Rentenleistungen zu entschädigen. Vor diesem Hintergrund bedarf das Berufskrankheitenrecht keiner grundsätzlichen Neuausrichtung. In einzelnen Bereichen besteht allerdings Änderungsbedarf:

Die vorgesehenen Änderungen sind tendenziell kostenerhöhend. In jedem Fall muß aber geprüft werden, das Verfahren bei Aufnahme neuer Berufskrankheiten in die BKV entsprechend den Vorschlägen im Positionspapier der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung neu, insbesondere transparenter zu regeln. Es mangelt hier an Transparenz und Beteiligung der Betroffenen.

Grundsätzliche Übereinstimmung mit den

Präzisierung des Berufskrankheitenbegriffs

Die gesetzlichen Anforderungen für die Aufnahme neuer Erkrankungen in die Berufskrankheitenliste werden präzisiert. Künftig müssen neue Erkrankungen und die schädigenden Einwirkungen genau bezeichnet werden. Soweit wissenschaftliche Erkenntnisse vorliegen, ist zusätzlich eine mathematische Dosis-Wirkungs-Beziehung festzulegen, die eine objektiv feststellbare Abgrenzung zwischen beruflich und außerberuflich verursachten Erkrankungen ermöglicht.

vorgesehenen Präzisierungen; allerdings sollte überprüft werden, ob generell eine „mathematische“ Dosis-Wirkungs-Beziehung festgelegt werden soll. In vielen Bereichen liegen hierfür weder ausreichende wissenschaftliche Erkenntnisse vor, noch besteht häufig die Möglichkeit einer retrospektiven, entsprechend genauen („mathematischen“) Ermittlung der Expositionsbedingungen. Die Festlegung von Dosis-Wirkungsbeziehungen in den BK-Tatbeständen ist mithin grundsätzlich wünschenswert, sollte sich aber an den unterschiedlichen wissenschaftlichen Erkenntnissen und den praktischen Ermittlungsmöglichkeiten ausrichten.

Einheitlicher Leistungsbeginn bei Berufskrankheiten

Die rückwirkende Anerkennung von Berufskrankheiten wird vereinheitlicht. Neue Berufskrankheiten werden unabhängig davon anerkannt, wann im Einzelfall die Krankheit erstmals aufgetreten ist. Leistungen werden einheitlich ab Antragstellung erbracht.

Sperrwirkung bei Beratungen über neue Berufskrankheiten

Der bisher nur auf Rechtsprechung beruhende Vorrang des Ordnungsgebers für die Entscheidung über neue Berufskrankheiten wird nach Vorgaben des Bundessozialgerichts gesetzlich verankert. Damit wird die „Sperrwirkung“ für Versicherungsträger und Gerichte, während der Beratungen des Ordnungsgebers selbst und ggf. abweichend zu entscheiden, im Gesetz geregelt.

Übereinstimmung

Es besteht Übereinstimmung, dass das Problem der Sperrwirkung einer Regelung bedarf, um entstandene Rechtsunsicherheit zu beheben. Der Vorschlag entspricht dem derzeitigen Stand der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts. Es sollte geprüft werden, ob Beginn und Ende sowie eine Höchstdauer der Sperrwirkung gesetzlich festgelegt werden können.

Der Begriff des „doppelten Vorsatzes“ ist

VII. Abkehr vom „doppelten Vorsatz“ beim Haftungsausschluss

Die Haftung des Unternehmers und der Betriebsangehörigen für Personenschäden soll unverändert ausgeschlossen bleiben. Ausgenommen sind weiterhin Vorsatztaten und Wegeunfälle. Allerdings soll künftig auch in der Unfallversicherung wieder der zivilrechtliche Maßstab beim Vorsatz Anwendung finden. Danach muss der Vorsatz die rechtswidrige Handlung umfassen, nicht aber zusätzlich auch noch den Verletzungsumfang („Abkehr vom doppelten Vorsatz“).

missverständlich. Das Ziel der vorgesehenen Gesetzesänderung sollte verdeutlicht werden. Soweit derzeit ersichtlich, hätte die vorgesehene Änderung hauptsächlich für die Schüler-UV Bedeutung.

Sondervoten

Zum Eckpunkt: Neuorganisation der gesetzlichen Unfallversicherung unter Beteiligung der Selbstverwaltungen

Übereinstimmung mit dem SV
Bremen/Hamburg/Rheinland-Pfalz

Bremen, Hamburg und Rheinland-Pfalz lehnen folgenden Satz (Seite 4) ab: „Nach Auffassung von Bund und Ländern lassen sich diese Ziele mit höchstens 6 Trägern erreichen.“ Brandenburg, Bremen, Niedersachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen lehnen folgenden Passus (Seite 4) ab: „Zur Erhöhung der Wirtschaftlichkeit im Bereich der Träger der öffentlichen Hand wird gesetzlich die Einrichtung von höchstens einem landesunmittelbaren Träger je Land vorgegeben. Den Ländern sind dazu von den Selbstverwaltungen bis zum 30. Juni 2008 entsprechende Konzepte vorzulegen. Die Länder setzen diese Vorgabe spätestens bis zum 31. Dezember 2009 um.“

Zum Eckpunkt: Einheitliche Spitzenkörperschaft mit verbindlicher Entscheidungskompetenz in Grundsatz- und Querschnittsaufgaben

Übereinstimmung mit dem Sondervotum

Niedersachsen und Sachsen-Anhalt lehnen die Errichtung einer einheitlichen Spitzenkörperschaft ab. Berlin und Saarland enthalten sich.

**Vereinbarung
nach § 118 SGB VII über die
Gefahrtarif- und Beitragsgestaltung**

Die

Norddeutsche Metall-Berufsgenossenschaft, Hannover, und die
Berufsgenossenschaft Metall Süd, Mainz,

schließen nach § 118 Abs. 1 Satz 3 und 4 SGB VII folgende
Vereinbarung:

§ 1

Umlagen für das Umlagejahr 2007

- (1) Für die bisherigen Zuständigkeitsbereiche der an der Vereinigung beteiligten

Norddeutsche Metall-Berufsgenossenschaft und
Berufsgenossenschaft Metall Süd

werden die Beiträge für das Umlagejahr 2007 im Jahr 2008 getrennt festgestellt
(§ 118 Abs. 1 Satz 4 SGB VII).
- (2) Die Gefahrtarife der an der Vereinbarung beteiligten Berufsgenossenschaften
gelten bis zum 31.12.2007 in den bisherigen Zuständigkeitsbereichen weiter.
- (3) Bei der Zuordnung der Unternehmen zu einem der bisherigen Zuständigkeits-
bereiche gelten die an der Vereinbarung beteiligten Berufsgenossenschaften
weiterhin als selbstständige gewerbliche Berufsgenossenschaften im Sinne der
Vorschriften des Zweiten Abschnitts „Zuständigkeit“ des SGB VII.

§ 2

Umlagen ab dem Umlagejahr 2008

- (1) Zur Berechnung der Beiträge ab 01.01.2008 werden die Gefahrklassen durch
einen gemeinsamen Gefahrarif festgestellt (§ 157 SGB VII).
- (2) Die Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd führt gemäß §§ 152, 153, 167 SGB
VII ab dem Umlagejahr 2008 eine gemeinsame Umlage durch.
- (3) Berechnungsgrundlagen für die Beiträge zur Umlage ab dem Umlagejahr 2008
sind der Finanzbedarf (Umlagesoll), die Arbeitsentgelte der Versicherten und die
Gefahrklassen des gemeinsamen Gefahrarifs (§ 153 Abs. 1 SGB VII).

§ 3

Umlageberechnung nach § 118 SGB VII

- (1) Für Unternehmen, für die der festgestellte Beginn der Zuständigkeit einer der an der Vereinbarung beteiligten Berufsgenossenschaften auf einen Tag vor der Vereinigung fällt, wird die Berechnung der Beiträge durch die Absätze 2 und 3 geregelt (§ 118 SGB VII). Entsprechendes gilt für ein Unternehmen, das Bestandteil eines Gesamtunternehmens wird, für das die festgestellte Zuständigkeit einer der an der Vereinbarung beteiligten Berufsgenossenschaften vor der Vereinigung begonnen hat.
- (2) Berechnungsgrundlagen für die Beiträge der durch Absatz 1 bestimmten Unternehmen sind ab dem Umlagejahr 2008 das **Basisumlagesoll**, das **Altlastumlagesoll**, die Arbeitsentgelte der Versicherten und die Gefahrklassen des gemeinsamen Gefahrtarifs. Aus Basis- und Altlastumlagesoll werden Beitragsfüße errechnet, addiert und der Beitragsberechnung zu Grunde gelegt.
- (3) Für jede der an der Vereinbarung beteiligten Berufsgenossenschaften wird das **Altlastumlagesoll** aus den Entschädigungslasten für Versicherungsfälle (Kontengruppen 40-58), die sich **vor** der Vereinigung ereignet haben und für deren Entschädigung sie bis zur Vereinigung zuständig war, aus den auf diese Versicherungsfälle entfallenden Regresseinnahmen, den umlagewirksamen Vermögenserträgen und -aufwendungen gemäß §§ 5 und 6 dieser Vereinbarung sowie aus ihren Anteilen an der Rücklage und den Betriebsmitteln berechnet.

Das **Basisumlagesoll** ergibt sich aus dem um den Gesamtbetrag der Altlastumlagen verminderten Finanzbedarf (Umlagesoll) der Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd.

§ 4

Rückwirkende Aufnahme von Unternehmen

Bei rückwirkender Aufnahme von Unternehmen werden deren Nachtragsbeiträge unter Berücksichtigung der Verjährungsfrist auf Grundlage der bis zur Vereinigung bestehenden sachlichen und örtlichen Zuständigkeit der an der Vereinbarung beteiligten Berufsgenossenschaften berechnet.

§ 5

Rücklage

- (1) Die im Vereinigungszeitpunkt vorhandenen Rücklagen der an der Vereinbarung beteiligten Berufsgenossenschaften werden gemeinsam verwaltet. Erträge der Rücklage werden entsprechend dem zum Vereinigungszeitpunkt sich ergebenden Anteil aufgeteilt. Zuführungen und Entnahmen werden zum Jahresende berücksichtigt und die Anteile ggf. neu berechnet.
- (2) Hat die Rücklage einer der an der Vereinbarung beteiligten Berufsgenossenschaft ihren Höchstbetrag (§172 SGB VII) erreicht, werden ihre Erträge als Einnahme in die jeweilige Altlastumlage eingestellt. Gleiches gilt für Entnahmen aus der Rücklage wegen Verminderung des Höchstbetrages (z.B. bei Abnahme der gezahlten Renten).

§ 6

Betriebsmittel

- (1) Die im Vereinigungszeitpunkt vorhandenen Betriebsmittel der an der Vereinbarung beteiligten Berufsgenossenschaften werden gemeinsam verwaltet. Erträge der Betriebsmittel werden entsprechend dem zum Vereinigungszeitpunkt sich ergebenden Anteil aufgeteilt. Zuführungen und Entnahmen werden zum Jahresende berücksichtigt und die Anteile ggf. neu berechnet.
- (2) Die auf die jeweiligen Betriebsmittelanteile entfallenden Erträge dieser Betriebsmittel fließen als Einnahmen in die entsprechenden Altlastumlagen (§ 3) der an der Vereinbarung beteiligten Berufsgenossenschaften ein, die diese Betriebsmittel in die Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd eingebracht haben.

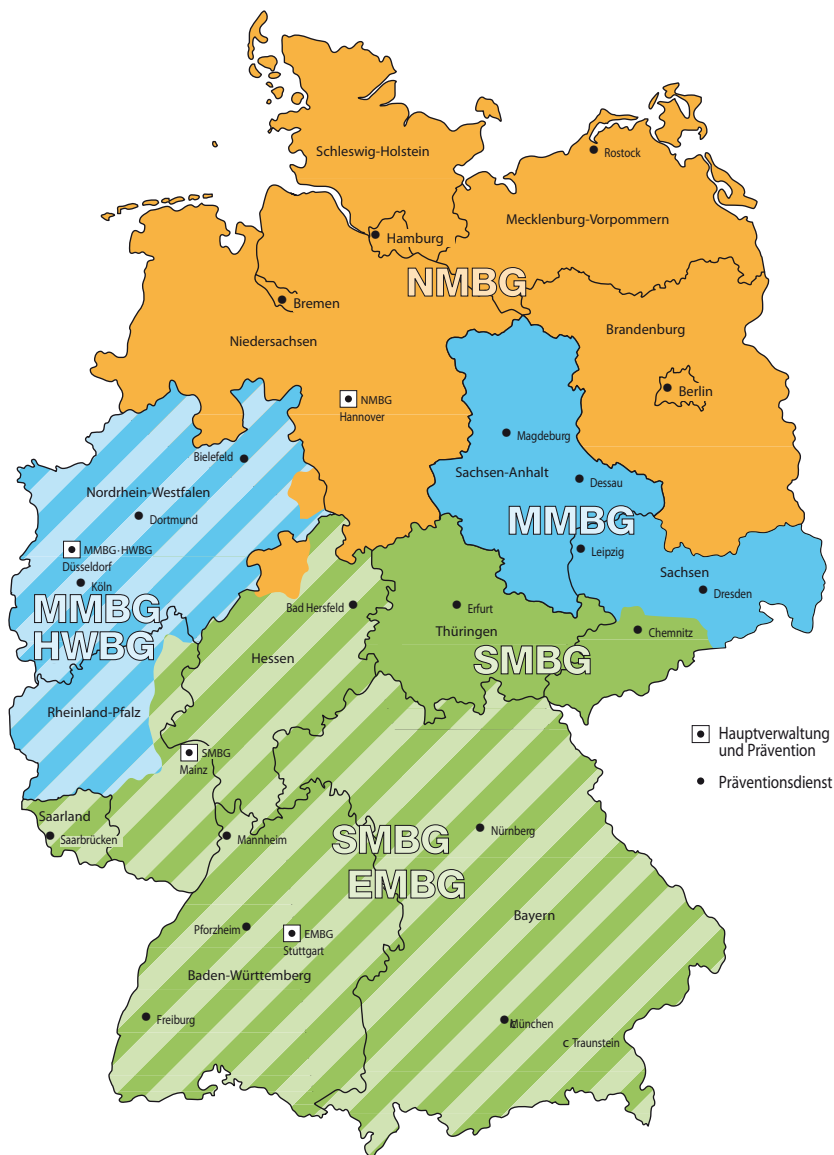
§ 7






Anpassung

Stehen gesetzliche oder tatsächliche Veränderungen in der Zukunft dieser Vereinbarung entgegen, so ist diese so fortzuschreiben, dass die mit ihr verfolgten Ziele weitestgehend erreicht werden, so dass

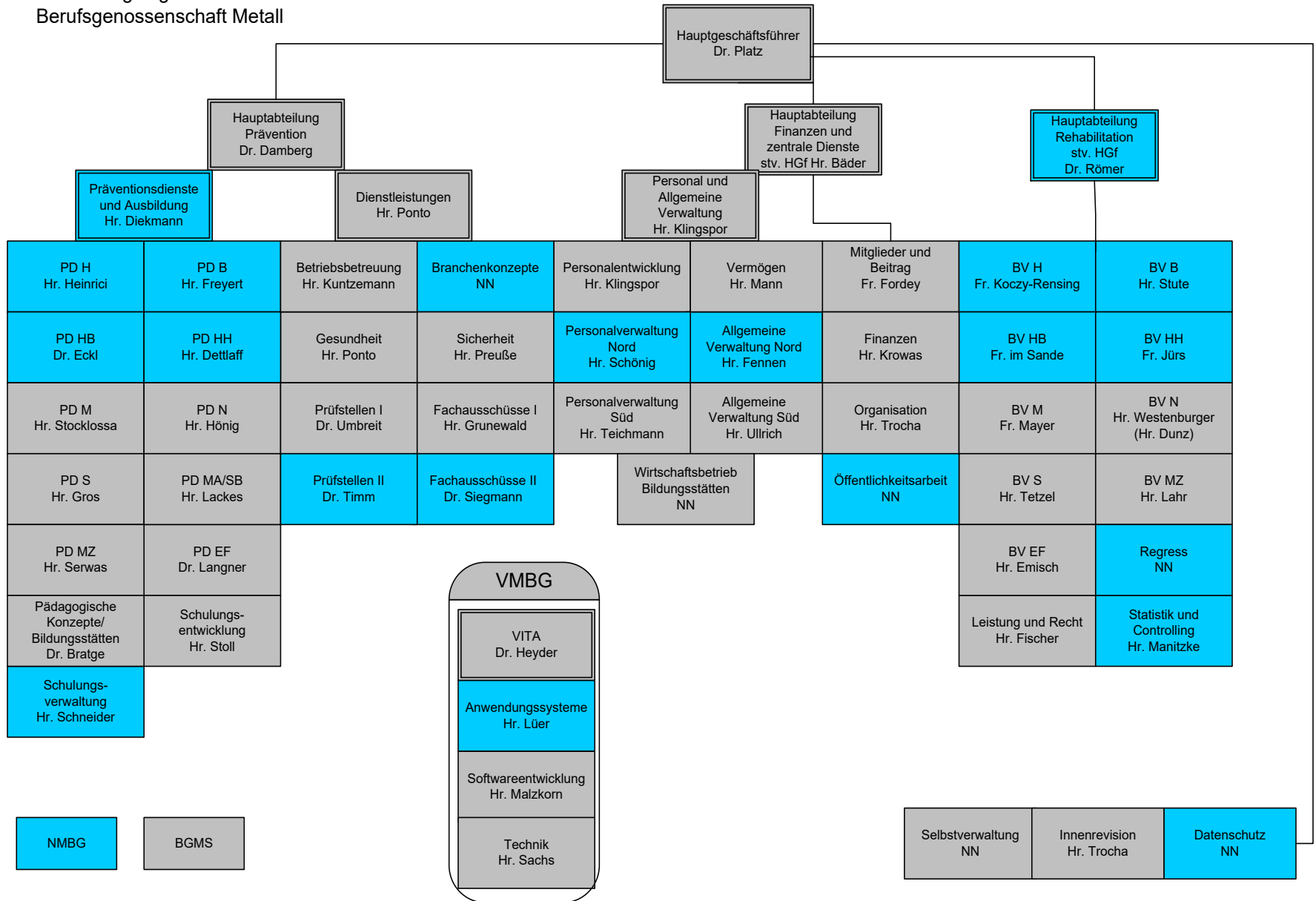
1. jede beteiligte Berufsgenossenschaft ihre Altlast (§ 3) selbst trägt und
2. im Gegenzug die Erträge des zum Vereinigungszeitpunkt eingebrachten Vermögens diese Altlast dauerhaft stützen.

Zuständigkeitsbereiche der Vereinigung der Metall-Berufsgenossenschaften (VMBG)



- | | | |
|---|--|---|
|  Norddeutsche Metall-BG (NMBG) |  Maschinenbau- und Metall-BG (MMBG) |  Süddeutsche Metall-BG (SMBG) |
| |  Maschinenbau- und Metall-BG (MMBG) Hütten- und Walzwerks-BG (HWBG) |  Süddeutsche Metall-BG (SMBG) Edel- und Unedelmetall-BG (EMBG) |

Organigramm Berufsgenossenschaft Metall



BG BAU aktuell

Ausgabe 1_2009

Unternehmermagazin
für die Bauwirtschaft

Supergau auf Baustelle

Im Interview:
Stararchitekt
Meinhard von Gerkan

Einheitlicher Beitrag
für die Umlage 2008



Inhalt



NACH STURZ VOM DACH ZURÜCK IN DEN JOB

Beruflicher Neuanfang für
Heizungsbauer Meik Wienberg
nach schwerem Arbeitsunfall

26



HEUTE HIER – MORGEN DORT

Wer ist verantwortlich für
Arbeitssicherheit und Gesund-
heitsschutz von Leiharbeitern?

24



„DIE CHINESEN SCHÄTZEN UNSER KNOW-HOW“

Interview mit dem Hamburger
Stararchitekten Prof. Dr. h. c.
Meinhard von Gerkan

32



ARBEITSPLATZ LEITER

Podestleitern als mobile Arbeits-
plattform – für den Einsatz auf
Baustellen bestens geeignet

12

04 IN KÜRZE

SCHWERPUNKT

06 Kühlhaus in Flammen

08 Brandgefährlich: Flüssiggas

10 Nach dem Brand – was tun?

ARBEITSSICHERHEIT

12 Arbeitsplatz Leiter

15 Der heiße Draht – die Präventionshotline der BG BAU

IM BLICK

16 Erlebnisswelt Meer – das Ozeaneum in Stralsund

ARBEITSMEDIZIN

20 Das große Niesen – allergischer Heuschnupfen

22 Kaltstart – Müdigkeit und Mattigkeit im Frühling

MENSCH UND BETRIEB

24 Heute hier, morgen dort – Leiharbeiter

REHA UND LEISTUNG

26 Neustart – nach schwerem Arbeitsunfall

IM FOKUS

30 Interview mit Stararchitekt Meinhard von Gerkan

AUS UNFÄLLEN LERNEN

34 Vorsicht Hochspannung

MITGLIEDER UND BEITRÄGE

35 Einheitlicher Beitrag für 2008

36 Schon gewusst? – Infos zur Entgeltmeldung

37 Lohnnachweis/Insolvenzgeld/Unternehmerversicherung

38 INFOMEDIEN

MIT GUTEM BEISPIEL

39 Aktion „Mach's besser“

IMPRESSUM

BG BAU aktuell
Mitgliedermagazin der Berufsgenossenschaft
der Bauwirtschaft
Heft 1_2009 | ISSN 1615-0333

Herausgeber:
Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft
(BG BAU)
Hildegardstr. 29/30, 10715 Berlin
www.bgbau.de

Verantwortlich:
Jutta Vestring, Mitglied der Geschäftsführung
Bernd Kulow, Leiter Kommunikation

Redaktion:
Rolf Schaper (verantw.),
Tel.: 05 11/9 87-25 30,
E-Mail: rolf.schaper@bgbau.de
Dagmar Sobull,
Tel.: 05 11/9 87-15 28,
E-Mail: dagmar.sobull@bgbau.de,
Fax: 05 11/9 87-25 45
BG BAU, Bezirksverwaltung Hannover
Hildesheimer Str. 309, 30519 Hannover

Agentur:
steindesign Werbeagentur GmbH, Hannover

Titelbild:
Picture Alliance

Druck:
C. W. Niemeyer, Hameln

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht
in jedem Fall die Meinung der Redaktion wieder.
Bezugspreis ist im Mitgliedsbeitrag enthalten.



Bernd Kulow,
Leiter Kommunikation
BG BAU

Liebe Leserin, lieber Leser,

Deutsches Know-how ist weltweit gefragt. Das zeigt unser Gespräch mit Meinhard von Gerkan. Der Stararchitekt baut nicht nur das Parlament in Vietnam, der Hamburger plant eine Stadt für 900.000 Einwohner in der Nähe von Shanghai. Beim Bauboom in Asien bleibt der Arbeitsschutz allerdings allzu oft auf der Strecke.

Das kann auch in Deutschland passieren, vor allem wenn ungeklärt ist, wer die Verantwortung trägt. Dies müssen Leiharbeiter immer wieder erfahren. Wann ist der Verleiher verantwortlich und wann die Baufirma? Wir machen Ihnen den Überblick einfach.

Einfacher wird's auch mit unserer einheitlichen Umlage, die für das Beitragsjahr 2008 erstmals gilt. Damit reduzieren wir den Verwaltungsaufwand. Von der Kostenersparnis profitieren alle Unternehmen.

Die Mitarbeiter bei der Pipeline Systems GmbH in Quakenbrück profitieren von der Aktion „Mach's besser“. Dabei werden Beinahe-Unfälle ausgewertet und dienen als Anstoß für Verbesserungen.

Bei Abbrucharbeiten mit Schneidbrennern in einem Hamburger Kühlhaus blieb es leider nicht bei einem Beinahe-Unfall. Nur durch den beherzten Einsatz der Feuerwehrmänner konnten sechs Beschäftigte gerettet werden. Unser Schwerpunkt: Wie lassen sich Brände auf Baustellen vermeiden? Was muss nach einem Brand getan werden?

Unser Tipp: Falls Sie Fragen haben, zur richtigen Persönlichen Schutzausrüstung etwa oder zu unseren laufenden Aktionen oder zu anderen Aspekten des Arbeits- und Gesundheitsschutzes, rufen Sie unsere Präventionshotline an. Sie finden mehr Infos dazu in diesem Heft.

Viel Spaß beim Lesen wünscht Ihnen
Bernd Kulow

Leiter Kommunikation BG BAU

Erfahrungsaustausch

BESUCH AUS HONGKONG

Ob im Fernen Osten oder in Deutschland: Die Bauwirtschaft zählt weltweit zu den Gewerbezweigen mit dem höchsten Unfallrisiko. Eine Delegation der chinesischen Arbeitsschutzbehörde „Occupational Safety & Health Council“ unter Leitung von Generaldirektor TANG Wah-shing und seiner Hauptgeschäftsführerin WONG Catherine besuchte im letzten Herbst die BG BAU in Berlin.

Ziel sei es, die Unfallzahlen auf den Baustellen zu senken, betonten Gäste und Gastgeber gleichermaßen. So standen Aspekte der Prävention im Mittelpunkt der meisten Vorträge und Gespräche. Die Gäste aus China wollten wissen, welche Wege die BG BAU in Deutschland geht, um Unfälle auf Baustellen zu vermeiden. Aufsichtspersonen informierten über die rechtlichen Grundlagen der BG und stellten die praktischen Arbeitshilfen der BG BAU vor, beispielsweise das Kompendium Arbeitsschutz, die BG BAU Info- und die WINGIS CD.

FW



Gastgeschenk:
Mit einem gerahmten Briefmarkenbogen bedankten sich die Gäste aus China für den intensiven Einblick.


Praxisforum

WENIGER STAUB

Viele Tätigkeiten in der Bauwirtschaft sind mit hohen Staubbelastungen und entsprechenden Gefahren für die Gesundheit der Beschäftigten verbunden. Doch das muss gar nicht sein, denn heute gibt es viele Möglichkeiten, die Staubbelastungen deutlich zu reduzieren.

Im Rahmen der Fachmesse „Arbeitsschutz aktuell 2008“ in Hamburg veranstaltete die Prävention der BG BAU ein Praxisforum mit dem Titel „Weniger Staub“.

KLU

 Die Fachvorträge sind unter www.arbeitsschutz-aktuell.de im Internet nachzulesen. Praxisnahe staubarme Lösungen und Produkte finden Sie unter www.gisbau.de.



Gesundheitsförderung

STEUERFREI BIS 500 EURO

Foto: Shotshop.com




Rückenschule, Yoga, Anti-Stress-Kurse oder Raucherentwöhnung – betriebliche Gesundheitsförderung, die Arbeitgeber in die Gesundheit ihrer Mitarbeiter investieren, bleibt rückwirkend ab Januar 2008 mit bis zu 500 Euro pro Jahr steuerfrei.

Neben Bewegungs- und Ernährungsprogrammen zählen dazu auch Maßnahmen für eine gesunde und sichere Arbeitsplatzgestaltung sowie eine gesundheitsgerechte betriebliche Gemeinschaftsverpflegung.

Die Steuerbefreiung gilt sowohl für unternehmensinterne Angebote als auch für Zuschüsse des Arbeitgebers an Mitarbeiter, die externe Angebote nutzen. Damit sollen besonders kleine und mittlere Unternehmen gefördert werden, die meist keine eigenen gesundheitsfördernden Maßnahmen anbieten können. Mitgliedsbeiträge für Sportvereine und Fitnessstudios fallen allerdings nicht darunter.

SOB

 Über die Suchfunktion können Sie das Jahressteuergesetz 2009 unter www.bundesfinanzministerium.de herunterladen.

Fachtagung in Berlin

ABBRUCH UND RÜCKBAU



Mit rund 50 Ausstellern findet am 20./21. März 2009 in Berlin die 15. Tagung des Abbruchverbandes statt: Mehr als 20 Vorträge informieren über aktuelle Probleme und neue Erkenntnisse zu zahlreichen Aspekten – von der Vorbereitung bis zur Kontrolle von Abbruch- und Rückbauleistungen.

Die Tagung wendet sich vor allem an Abbruchspezialisten sowie an Auftraggeber von Abbruchmaßnahmen und Sachverständige aus Arbeitsschutz-, Gewerbeaufsichts- und Umweltämtern. Ergänzend zu den Vorträgen finden Diskussionen und Fachexkursionen zu neuen Bau- und Abbruchobjekten in Berlin statt.

Die BG BAU erkennt die Veranstaltung als Fortbildung der Fachkräfte für Arbeitssicherheit an. ASCO



Anfragen bitte an: korth@asco-abbruch.de.

Fachmesse ISH in Frankfurt

BG BAU IST MIT DABEI

Energiesparen und Nachhaltigkeit sind die beherrschenden Themen bei der ISH, der Weltleitmesse für Gebäude-, Energie-, Klimatechnik und erneuerbare Energien und Bäder, vom 10. bis 14. März 2009 in Frankfurt am Main. Die SHK-Handwerker bilden traditionell die größte Besuchergruppe der ISH. Dazu kommen zahlreiche Planer aus dem In- und Ausland.

Den Besuchern werden ressourcenschonende Lösungen präsentiert – das heißt eine Kombination aus Energieeffizienz, also moderner Heiz- und Klimatechnik, und erneuerbaren Energien. Diese spielen eine immer wichtigere Rolle, was sich im umfangreichen Angebot der ISH widerspiegelt – von Solarthermie, Photovoltaik, Biomasse, Wärmepumpen, Holz- und Pelletfeuerung bis hin zu solargestützten Klimasystemen.

Mit dabei ist erneut die BG BAU, die auf ihrem Stand den Arbeits- und Gesundheitsschutz ins Blickfeld stellt. SCP

Foto: Petra Weizel



Munition aus China

DAS GEHT NACH HINTEN LOS



Kartuschenmunition mit täuschender Kennzeichnung bringt Anwender in Gefahr. Konkret geht es um eine rote Kartusche mit recht hohem Ladedruck. Das aufgedruckte Kaliber 27 ist

für keinen in Deutschland zugelassenen Schussapparat vorgesehen. Selbst wenn die Kartuschen in zugelassene Schussapparate wie Bolzensetz-, Kerb- oder Markiergeräte passen, besitzen sie keine Zulassung der CIP, einer Vereinigung von Staaten, mit denen die gegenseitige Anerkennung der Zulassungszeichen vereinbart ist.

Die Verwendung dieser nicht zugelassenen Kartuschenmunition ist nicht nur illegal, sondern auch gefährlich. Denn die chinesischen Munitionskartuschen haben einen deutlich geringeren Wirkungsgrad. Deshalb entstehen in den Schussapparaten wesentlich höhere Ablagerungen von unverbrannten Pulverresten, die möglicherweise Explosionen auslösen können. JÖJ



Nähere Infos dazu und eine Liste aller Mitgliedsstaaten der CIP finden Sie in der Unfallverhütungsvorschrift BGV D 9 „Arbeiten mit Schussapparaten“.

www.bgbau-medien.de, Rubrik: Vorschriften/Regeln

Kühlhaus in Flammen

Bei Abbrucharbeiten wurde fahrlässig mit Schneidbrennern gearbeitet. Dadurch kam es zu einem Großbrand. Nur mit größtem Einsatz der Feuerwehr konnten sechs Beschäftigte gerettet werden.

FOTOS: Picture Alliance, Mirko Bartels

Beißender Qualm erschwerte die Arbeit der insgesamt 900 Feuerwehrleute, die bei einem Großbrand in Hamburg 42 Stunden im Einsatz waren, um den Brandherd zu löschen.



„Das Feuer fraß sich hoch von Geschoss zu Geschoss“

Uwe Seemann von der Hamburger Feuerwehr war beim Großbrand in der Hammerbrookstraße dabei und koordinierte die Löscharbeiten vor Ort. Im Gespräch mit Dagmar Sobull, BG BAU aktuell, erläutert Seemann die Brandursache und wie man Brände verhindern kann.



BG BAU aktuell: Was war die Ursache für diesen verheerenden Brand in dem Kühlhaus?

Seemann: Die mit dem Abbruch des Kühlhauses Beschäftigten hatten mit Schneidbrennern gearbeitet, deren Funken die Kork-Bitumen-Mischung in Brand gesetzt haben. Dummerweise passierte das zu einem Zeitpunkt, als die Verbindungen der Kühlaggregate zwischen den Geschossen in dem mehrstöckigen Kühlhaus schon entfernt waren. Dadurch waren offene Durchbrüche von etwa 1m² entstanden. Das Feuer fraß sich in die Kühlraumverkleidung hinein und von Geschoss zu Geschoss immer weiter hoch.

BG BAU aktuell: Wie hätte man diesen Brand verhindern können?

Seemann: Es ist sicher schwierig, den Funkenflug bei solchen Arbeiten ganz zu

vermeiden. Wenn so große Mengen von leicht entflammbarem Isoliermaterial vorhanden sind, entzündet sich das sehr leicht. Das Ausmaß des Brandes hätte jedoch viel besser begrenzt werden können, wenn die Abbrucharbeiten von Geschoss zu Geschoss gemacht worden wären. Man hätte dann die einzelnen Brandabschnitte besser unter Kontrolle halten können.

BG BAU aktuell: Welches sind die häufigsten Brandursachen auf Baustellen?

Seemann: Vor allem bei Dachdeckerarbeiten kommt es immer wieder zu Bränden, da häufig mit Bitumen und Flüssiggasbrennern gearbeitet wird. Wenn man in diesem Bereich die an solchen Arbeitsplätzen vorgeschriebenen Löschmittel wie Feuerlöscher nicht vorhält oder nicht richtig anwendet, breitet sich im Ernstfall schnell ein Entstehungsbrand aus. Werden dann auch noch Propangasflaschen

auf dem Dach gelagert, die vor dem Brand nicht mehr in Sicherheit gebracht werden können, kann es sehr leicht zur Explosion der Flaschen und damit zu einer erheblichen Brandausbreitung kommen.

BG BAU aktuell: Wie sollten sich die Beschäftigten in einem solchen Fall verhalten?

Seemann: Zuerst natürlich den Brenner abstellen. Die Feuerwehr muss so schnell wie möglich alarmiert werden. Um eine größere Ausbreitung des Brandes zu verhindern, sollte der Entstehungsbrand mit einem Feuerlöscher bekämpft werden. Außerdem müssen alle Propangasflaschen und andere leicht brennbare Materialien weiträumig aus dem Brandbereich entfernt werden, sofern das noch gefahrlos möglich ist.

BG BAU aktuell: Wie müssen Flucht- und Rettungswege angelegt und beschaffen sein?

Seemann: Dafür gibt es genaue Vorschriften in den Bauordnungen der Länder und anderen technischen Richtlinien, die in Zusammenarbeit mit der Feuerwehr erstellt werden. Außerdem gibt es in gewerblich genutzten Gebäuden regelmäßige Brandverhütungsschauen, bei der die brandschutztechnischen Einrichtungen im laufenden Betrieb von einem Feuerwehrmann überprüft werden. Das Wichtigste ist natürlich, dass Flucht- und Rettungswege nicht zugestellt werden dürfen, beispielsweise mit Arbeitsmaterial oder -geräten. Außerdem dürfen Rauchschutztüren nicht festgestellt werden, um die Ausbreitung von Rauch in unbeteiligten Bereiche auszuschließen. Die Flucht- und Rettungswege müssen jederzeit frei bleiben. ●

Brandgefährlich: Flüssiggas

Mit den richtigen Vorsichtsmaßnahmen lassen sich Brände vermeiden – auch bei Dacharbeiten.


TEXT: Holger Busch/Uwe Ziesmer FOTO: Picture Alliance



Ausströmendes Flüssiggas kann sich zum Beispiel beim Schweißen entzünden und Explosionen verursachen.

ZUM NACHLESEN

- Unfallverhütungsvorschrift „Verwendung von Flüssiggas“
- (BGV D34, hier besonders § 17 und § 22)

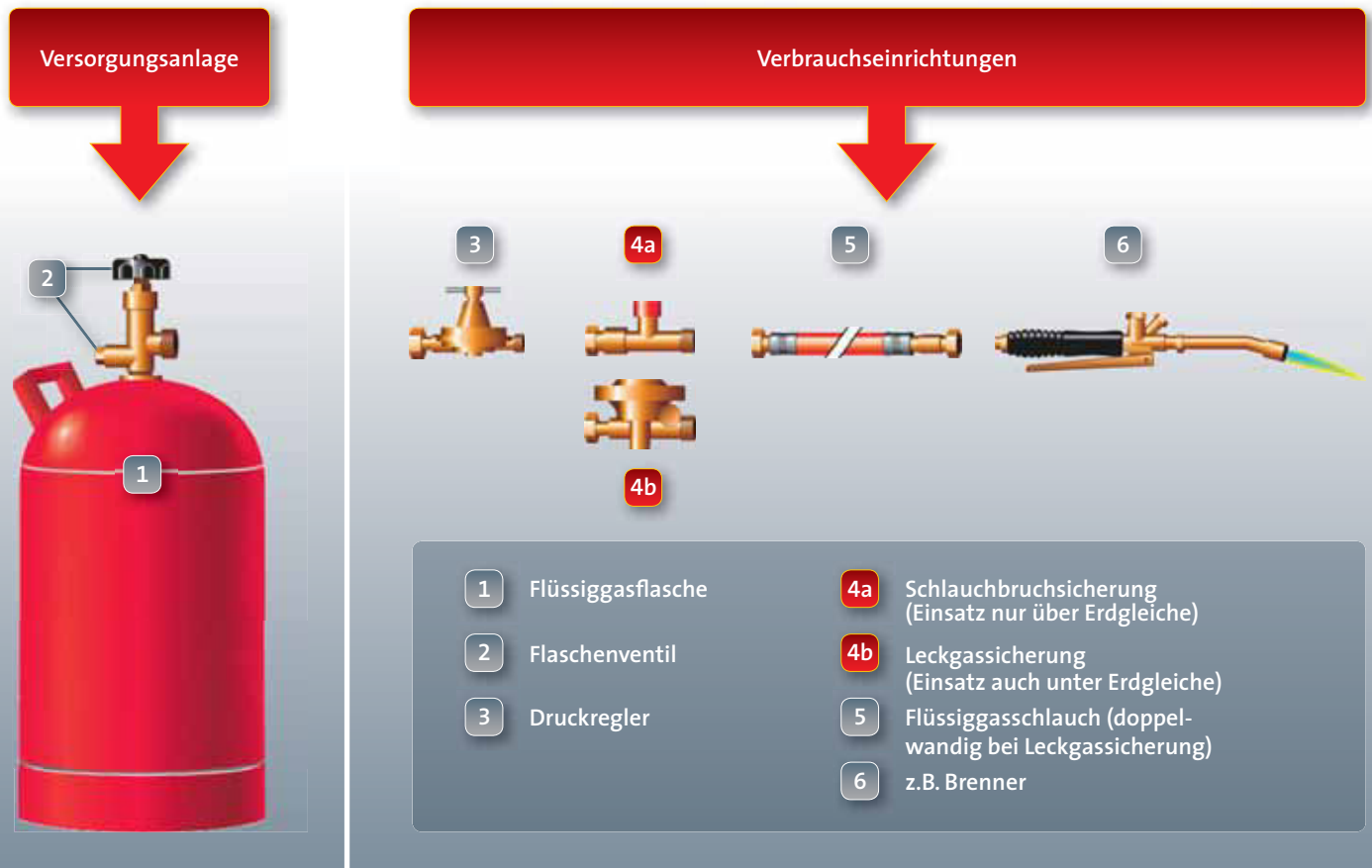
 www.bgbau-medien.de,
Rubrik: Vorschriften/Regeln

Meterhohe Flammen schlagen aus dem Dach eines Hauses in der Grollmannstraße in Berlin. Eine schwarze Rauchsäule verfärbt den Himmel. Wo eben noch Dachdecker gearbeitet haben, steht das Dach in unmittelbarer Nähe des Kurfürstendamms in Flammen. Besonders dramatisch: Dort oben lagern noch mindestens sieben jeweils 33 kg schwere Propangasflaschen, die nicht in Sicherheit gebracht werden können. Sie explodieren und fliegen wie Geschosse durch die Luft. Passanten flüchten aus dem Gefahrenbereich. Wie

durch ein Wunder wird niemand getroffen. Doch der Sachschaden ist hoch.

Vorbeugen ist besser als löschen

Solche Brände mit starker Rauch- und Hitzeentwicklung lassen sich vermeiden, wenn beim Umgang mit Flüssiggas wichtige Vorsichtsmaßnahmen beachtet werden. Die aus der Gefährdungsbeurteilung hervorgehenden Maßnahmen sind in einer Betriebsanweisung oder einer Schweißerlaubnis festzuhalten. Die Beschäftigten müssen darüber unterwiesen sein.



Ob voll oder leer – Druckgasbehälter dürfen in brandgefährdeten Bereichen nur aufgestellt werden, wenn sie an eine Verbrauchsanlage, etwa einen Brenner, angeschlossen sind. Bereiche, in denen brennbare Stoffe wie Isoliermaterial, Dachpappe oder Bitumen vorhanden sind, gelten als brandgefährdet. Außerdem müssen bei Verbrauchsanlagen Einrichtungen vorhanden sein, die verhindern, dass Gas entweichen kann, wenn der Schlauch auf der Baustelle beschädigt wird. Beim Einsatz über Erdgleiche stehen dafür Schlauchbruchsicherungen für Flüssiggasanlagen zur Verfügung. Unter Erdgleiche (beispielsweise in einem Keller) sind Leckgassicherungen mit dem dazugehörigen Anschlusschlauch zu verwenden. Verbrauchsanlagen mit angeschlossenem Druckgasbehälter ab 1 Liter Inhalt, deren Gas aus der Gasphase entnommen wird, müssen aufrecht stehend und standsicher (gegen Umkippen) aufgestellt werden.

Bei allen Arbeiten mit offener Flamme muss immer ein geeignetes Löschmittel, zum Beispiel ein Feuerlöscher, griffbereit sein. ●

CHECKLISTE: BRANDSCHUTZ

- Nur geprüfte Druckgasflaschen und Brenner einschließlich Schlauch gemäß Gefährdungsbeurteilung verwenden
- Einen Alarmplan mit den wichtigsten Telefonnummern und Besonderheiten des jeweiligen Bauobjektes erstellen und sichtbar aufhängen
- Flucht- und Rettungswege bestimmen und dauerhaft freihalten
- Beim Transport von Propangasflaschen die Kleinmengenregelung für Gefahrstoffe berücksichtigen
- Alle Flüssiggasflaschen, die nicht an eine Verbrauchsanlage angeschlossen sind, an einer sicheren Stelle aufbewahren
- Für Arbeiten mit einer offenen Flamme ist eine Schweißerlaubnis und/oder eine Betriebsanweisung notwendig. Darin sind unter anderem die geeigneten Löschmittel, beispielsweise Feuerlöscher, eingetragen und wer die Aufgaben des Brandpostens während der Arbeiten sowie der Brandwache nach Beendigung der Arbeiten übernimmt
- Brennbare Materialien und Verpackungsmaterialien dürfen nicht im Gebäude gelagert werden, damit bei einem Entstehungsbrand möglichst wenig brennbares Material vorhanden ist

Alle oben genannten Punkte sind in einer allgemeinen Betriebsanweisung zu erfassen und den Beschäftigten in einer Unterweisung zu vermitteln.



Versteckte Gefahr:
Abhängig von
den verbrannten
Materialien können
im Brandschutt
giftige Schadstoffe
enthalten sein.

Nach dem Brand – was tun?

Vom einfachen Aufräumen bis hin zur Spezialsanierung:
Auf kalten Brandstellen sind besondere Schutzmaßnahmen
erforderlich.

TEXT: Andreas Feige-Munzig FOTOS: Picture Alliance, BG BAU

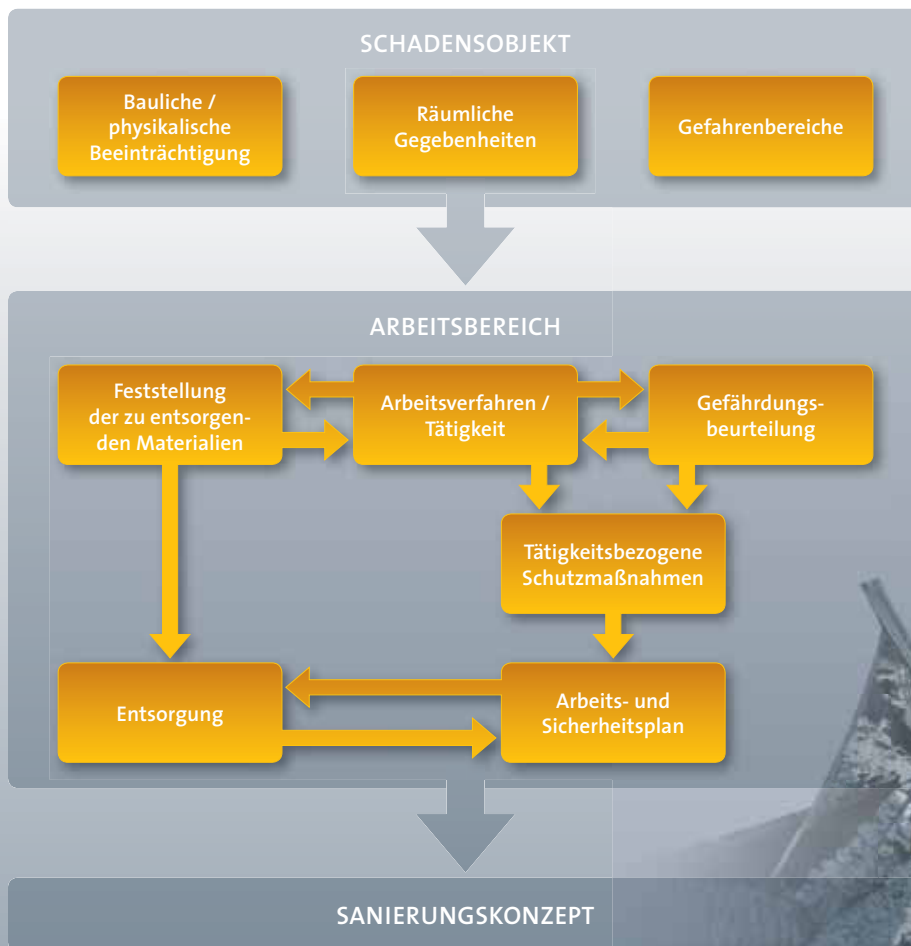
Das Szenario: Wohnung, Einrichtung und Fertigungsanlagen sind teils zerstört, Kühlanlagen für verderbliche Lebensmittel ausgefallen, Löschwasser und Brandschutt zu beseitigen, das Dach kaputt, die Standsicherheit des Gebäudes zumindest teilweise beeinträchtigt. Bei Bränden entsteht eine Vielzahl von Gefahrstoffen, insbesondere krebserzeugende PAK und verwandte Pyrolyseprodukte, die sich als Ruß- oder Brandkondensate auf Wänden, Möbeln und anderem niederschlagen. Zusätzliche Gefahrstoffe können auch aus Lagerbeständen oder Produktionsgütern freigesetzt werden, ebenso wie Asbestfasern aus brandbedingt zerstörten Asbestzement-

produkten oder künstliche Mineralfasern aus Isoliermaterialien. Manchmal sind auch biologische Arbeitsstoffe vorhanden.

Die Arbeiten nach einem Brand erstrecken sich je nach dem Ausmaß der Zerstörung vom einfachen Säubern mit anschließenden kleineren Malerarbeiten bis hin zum teilweisen oder kompletten Rückbau von Gebäuden oder Anlagen. Neben spezialisierten Sanierungsunternehmen können dabei verschiedene Branchen und Gewerke beteiligt sein, vom Gebäudereiniger über Maler, Zimmerer und Trockenbauer bis hin zum Abbruchunternehmer.

Gefährdungen einschätzen

Die Arbeiten dürfen erst dann aufgenommen werden, wenn eine sorgfältige Gefährdungsbeurteilung erstellt und die erforderlichen Schutzmaßnahmen festgelegt wurden. In den „Richtlinien zur Brandschadensanierung“ des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft sind in einem Ablaufschema die erforderlichen Ermittlungs- und Planungsschritte festgelegt und die Aufgaben aller Beteiligten beschrieben, vom Brandgeschädigten und seinem Versicherer über den Schadensgutachter bis hin zum ausführenden Sanierungsunternehmen. In diesen Richtlinien wird auch beschrieben, wie die stoffliche Situation der „kalten Brandstelle“ rasch eingeschätzt wird, ohne umfangreiche chemische Analysen betreiben zu müssen. Ferner werden für die gängigen Arbeitsverfahren Schutzmaßnahmen vorgeschlagen und so ein Mindeststandard gesetzt, der dem Stand der Technik entspricht. Der beste Weg zum schnellstmöglichen und in dieser Chaos-Situation auch sicheren Handeln ist es, wenn sich alle Beteiligten – Versicherer, Gutachter, Sanierungsunternehmen, Behörden wie auch betroffene Unfallversicherungsträger – rasch zusammenfinden und für das weitere Vorgehen gemeinsame Lösungen finden. ●



Quelle: Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (VdS 2357)

WAS SIE WISSEN MÜSSEN

„Richtlinien zur Brandschadensanierung (VdS 2357)“ des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V.

Kostenfrei erhältlich unter
www.vds.de/pdf/2357.pdf

Neben der Gefahrstoffverordnung, ggf. Biostoffverordnung und den entsprechenden technischen Regeln ist bei der Brandschadensanierung auch die Berufsgenossenschaftliche Regel BGR 128 – „Arbeiten in kontaminierten Bereichen“ anzuwenden. Danach sind die Arbeiten von einem Sachkundigen zu begleiten. Die betreffende Sachkunde ist durch entsprechende Lehrgänge zu erwerben, die auch von der BG BAU angeboten werden.

Siehe www.bgbau.de,
→ **Seminardatenbank**

BGR 128: www.bgbau-medien.de,
Rubrik: Vorschriften/Regeln





Standsichere Lösung: eine Podestleiter als höhenverstellbare, mobile Arbeitsplattform mit seitlicher Standverbreiterung. Gut geeignet auch für den Einsatz auf Baustellen.

Arbeitsplatz Leiter

Rund 9.000 Leiterunfälle pro Jahr in der Bauwirtschaft zeigen: Sicheres Arbeiten hängt nicht nur von der Wahl der Leiter ab, sondern auch von der richtigen Körperhaltung.

TEXT: Jürgen Chilian FOTOS: ZARGES, HACA

Wer sich seitlich zu stark hinauslehnt, statt die Leiter umzustellen, kann leicht stürzen. Das zeigt sich bei Unfalluntersuchungen immer wieder. Ein unteres Holmende ist dann oft nach innen abgenickt. Eine weitere Unfallursache ist der falsche Anstellwinkel bei Anlegeleitern. Selbst wenn die Leiter gegen Wegrutschen gesichert ist, führt ein zu flacher Anstellwinkel zu übermäßiger Biegebeanspruchung der Holme. Bei Belastung versagen sie dann.

Am Anfang: eine Gefährdungsbeurteilung

Im Sinne der Betriebssicherheitsverordnung ist erst zu entscheiden, mit welchem Arbeitsmittel man die vorgesehene Tätigkeit bei minimalem Risiko durchführen kann. Zwar gelten Gerüste und Hubarbeitsbühnen als sichere Alternative zur Leiter, sie lassen sich jedoch nicht überall einsetzen. Außerdem ist der Aufbau von Gerüsten oft gefährlicher als die Aufstellung von Leitern. Ziel der Gefährdungsbeurteilung ist es, mit Blick auf den Arbeitsumfang und Aufwand die Bereitstellung eines geeigneten Arbeitsmittels abzuwägen und zu prüfen, welches Risiko überwiegt.

Als Alternative für Gerüste wurden jetzt auf der Basis einer „Podestleiter“ mobile Arbeitsplattformen entwickelt, die höhenverstellbar sind und seitliche

Standverbreiterungen aufweisen. Derartige Konstruktionen sind sehr stabil und damit auch für den rauen Einsatz auf Baustellen geeignet.

Bei komplizierten Arbeitssituationen, zum Beispiel in engen Treppenhäusern oder bei beengten Platzverhältnissen, können oft auch Stehleitern zum Einsatz kommen, die mit bis zu vier Holmverlängerungen zur sicheren Aufstellung auf unterschiedlichem Bodenniveau ausgerüstet sind.

Unterweisungen nutzen

Die vorgeschriebenen, regelmäßigen Unterweisungen der Mitarbeiter tragen ebenfalls zur Sicherheit von Leiterarbeiten bei. Grundlage dafür sind die auf der Leiter angebrachten Piktogramme sowie zusätzliche Empfehlungen der Hersteller, die oft auf deren Homepage im Internet verfügbar sind.

Wer noch mehr über sicheres Arbeiten auf Leitern wissen möchte, sollte eines der von Herstellern oder unabhängigen Institutionen angebotenen Seminare besuchen. Die oft als „Sachkundigen-Seminare“ oder „Seminare für befähigte Personen“ bezeichneten Veranstaltungen sind meist eintägig und finden bundesweit an verschiedenen Standorten statt. Hier werden nicht nur Kenntnisse über die unterschiedlichen Bauarten und Einsatzmöglichkeiten von Leitern vermittelt, sondern auch Tipps zur Durchführung



Mit vier Holmverlängerungen lassen sich unterschiedliche Bodenhöhen einfach und standsicher ausgleichen.



Grenzwertig: das Arbeiten in dieser Höhe auf Leitern. Hier sollte besser eine Hubarbeitsbühne zum Einsatz kommen.

systematischer Prüfungen, Wartungs- und Instandsetzungsarbeiten gegeben.

Unterschiedliche Qualität

Grundsätzlich gilt: Die üblichen Leiterbauarten müssen entsprechend den jeweiligen Einsatzbedingungen ausreichend stabil sein. Die Hersteller bieten oft bis zu fünf unterschiedliche Stabilitäts- und Qualitätsniveaus an, die sich in Verarbeitung und Verwendung unterschiedlicher Holm-, Stufen- und Sprossenprofile und Beschläge unterscheiden. Stabile Leitern sind meist deutlich teurer, bieten jedoch höhere Sicherheit, da sie sich unter Belastung weniger durchbiegen oder verwinden und dabei erfahrungsgemäß auch noch deutlich länger halten. Der höhere Preis ist also eine gute Investition. ●

WEITERE INFOS

- Unfallverhütungsvorschrift „Leitern und Tritte“ BGV D 36

🔗 Siehe www.bgbau-medien.de,
Rubrik: Vorschriften/Regeln

- Handlungsanleitung für den Umgang mit Leitern und Tritten (BGI 694)
- Europäische Norm EN 131 „Leitern“ enthält ausführliche Benutzerinformationen, die in einem eigenen Normteil festgeschrieben sind.

🔗 www.beuth.de

Der heiße Draht

Fragen zur Arbeitssicherheit und zum Gesundheitsschutz beantworten die Präventions-Experten der BG BAU.

FOTO: Mirko Bartels



Jeder Anruf
wird schnell und
kompetent beant-
wortet.

Arbeitsschutzprobleme auf der Baustelle? Fragen zum Gesundheitsschutz? Sie benötigen Hilfe im Paragrafendschungel? Die Präventions-Hotline der BG BAU steht jedem offen, der Fragen zur Arbeitssicherheit und zum Gesundheitsschutz in der Bauwirtschaft hat.

Sollte die Leitung einmal besetzt sein: Hinterlassen Sie einfach Ihren Namen und Ihre Rufnummer, wir rufen schnellstmöglich zurück. Auch am Wochenende werden Ihre Nachrichten gespeichert und am Beginn der Woche beantwortet.

Unser Expertenteam berät unter anderem Unternehmer, Sicherheitsfachkräfte, Sicherheitsbeauftragte und Versicherte zu Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes und bei Fragen zur Umsetzung technischer Lösungen auf der Baustelle. Wir beantworten Fragen zu Unterweisungen, der Persönlichen Schutzausrüstung und zu laufenden Aktionen der Prävention.

Natürlich besteht die Möglichkeit, direkt mit einem Experten in Ihrer Nähe verbunden zu werden – egal, ob es sich um Fragen zum Gesundheitsschutz, zur Rehabilitation, zum Mitglieds- und Beitragsrecht oder zu Spezialthemen der Prävention handelt. Hinweise zu Baustellen werden direkt an die Kollegen vor Ort weitergeleitet. ●

Präventions-Hotline

☎ 01803 987001

Unter dieser bundesweit einheitlichen Rufnummer sind unsere Präventionsexperten direkt für Sie erreichbar:

Montag bis Donnerstag von 8:00 bis 17:00 Uhr,
freitags bis 15:00 Uhr

Ein Anruf aus dem deutschen Festnetz kostet
neun Cent pro Minute.



Das Ozeaneum ist offen gestaltet wie ein vom Meer umspülter Stein, der auf allen Seiten von Besuchern und Licht durchströmt wird. Die weiße Fassade besteht aus großformatigen gebogenen Stahlblechen.

Erlebniswelt Meer

Auf der Hafeninsel in Stralsund liegt Deutschlands größter Museumsneubau – das Ozeaneum.

TEXT: Rolf Schaper FOTOS: Mirko Bartels, J. M. Schlorke

Die Besucher können eine einzigartige Unterwasserreise durch die nördlichen Meere unternehmen. Im neuen Ozeaneum schweben riesige Wale von der Decke und im Aquarium sind Heringsschwärme zu bestaunen – eine absolute Rarität. Der futuristische Bau am Hafen zeigt die ganze Schönheit und Zerbrechlichkeit des Lebensraumes Meer.

Meeresriesen hautnah

Die Welt unter Wasser ist ein faszinierender Raum voller Geheimnisse und Schönheit. Doch diese Welt ist in Gefahr. Seit seiner Gründung im Jahre 1971 setzt sich Greenpeace für den Schutz der Meere und insbesondere der Wale ein. Verständlich daher, dass diese Organisation gemeinsam mit dem Meeresmuseum in Stralsund mit der Ausstellung „Riesen der Meere“ das Interesse der Besucher auf diese bedrohten Säuger lenken will. „Wale sind bis heute die größten Säugetiere der Erde, größer noch als die längst ausgestorbenen Dinosaurier“, erklärt Museumsdirektor und Walforscher Dr. Harald Benke. „Wahrscheinlich werden Wale die ersten Opfer unserer Klimakatastrophe sein, weil die Meere wärmer werden und sich dadurch der Krill, ihre klassische Nahrung, immer weniger vermehrt.“

Der Walexperte war schon weltweit in der Walforschung tätig und ist auch verantwortlich für das nahe gelegene Mee-

resmuseum. „Vom Besucheransturm im neuen Ozeaneum sind wir schon überrascht“, erklärt Benke. „Seit der Eröffnung durch Bundeskanzlerin Angela Merkel im Juli 2008 wurden schon nach vier Monaten eine halbe Million Besucher gezählt. Mit dieser Zahl haben wir eigentlich für das ganze Jahr gerechnet.“

Whale Watching im Ozeaneum

Offensichtlich sind es die Wale, die so viele Besucher anziehen. In einem 20 Meter hohen Saal hängen täuschend echte Nachbildungen von Meeresriesen in der Luft. Sie scheinen zu schweben, genau wie im Meer. Ein bläulich, dämmerig schimmerndes Licht und sphärische Walgesänge lassen viele Besucher ergriffen staunen. Durch eine geschickte Beleuchtung ist die Illusion fast perfekt und der Mensch fühlt sich neben den mächtigen Meeressäugern wie ein kleiner Fisch. „Wussten Sie übrigens, dass der Wal näher mit den Kühen verwandt ist als mit Robben?“, sagt der Direktor.

In der Halle befinden sich neben einem 26 Meter langen Blauwal und einem Schwertwal auch ein 15 Meter langer Pottwal, der mit einem Riesenkalmar kämpft. Kein Mensch hat je zuvor solche eine Szene erlebt. Aber durch Kampfspuren und Mageninhalte von erlegten Pottwalen weiß man, dass es regelmäßig solche Kämpfe in der Tiefsee gibt. Pottwale können übrigens bis zu 3.000 Meter tief tauchen. ➔



Beeindruckend
für große und
kleine Besucher: die
Riesen der Meere
in Originalgröße.



Oben: Blick ins 9 m tiefe Schwarmfischbecken. Die gebogene Panoramasscheibe wiegt 22 Tonnen und ist mehr als 30 cm dick. Unten: „GEO“ – das erste Forschungstauchboot Deutschlands: Museumsdirektor Dr. Harald Benke erzählt von der sensationellen Tauchfahrt vor den Komoren.



Geheimnisvolle Tiefsee

Die Tiefsee ist genauso geheimnisvoll wie der Weltraum. Sie erschließt sich nur mit Tauchrobotern und Tauchbooten. Man ist deshalb in Stralsund stolz auf ein besonderes Exponat. Hier steht nämlich das erste Forschungstauchboot Deutschlands, mit dem 1987 bei den Komoren vor Afrika in 200 Metern Tiefe der berühmte Quastenflosser wiederentdeckt wurde. „Das war damals eine echte Sensation, weil man glaubte, dass der fossile Fisch bereits ausgestorben sei“, sagt Benke. Aber die Experten sind sich einig, dass es in der Tiefsee noch viele unentdeckte Tierarten gibt.

Faszinierend sind aber auch die riesigen Aquarien, in denen hauptsächlich Fische aus dem Ostseeraum zu sehen sind. Die imaginäre Unterwasserreise der Besucher reicht von Ostsee, Nordsee und Atlantik bis hin zum Polarmeer. In einem Glas-tunnel kann sich der Besucher „unter“ die Fische begeben. Spannend sind auch das Gezeitenbecken und ein tosendes Brandungsbecken mit riesigen Wolfsbarschen. Hinter bis zu 20 Tonnen schweren und 30 Zentimeter dicken Glasscheiben sind Makrelen, Seelachse und, was ganz selten ist, sogar 1.300 Heringe zu bewundern. Diese Schwarmfische sind eine echte Attraktion, weil sie in Gefangen-

schaft äußerst sensibel und nur schwer zu halten sind. Schon bei einer kleinen Beschädigung ihrer Schuppen gehen sie zugrunde.

Aber die Fische fühlen sich sichtlich wohl, weil sich hinter den Kulissen Biologen, Tierpfleger und Techniker um ihre Belange kümmern. Tierpfleger Kevin Kleeman ist einer von ihnen: „Unser Ziel ist eine möglichst artgerechte Haltung“, erklärt er. „Um für unsere Fische immer eine gleichbleibende Wasserqualität zu gewährleisten, müssen wir das Wasser ständig filtern, Salz zugeben und mit Ozon die Bakterienbildung verhindern. Ein erheblicher technischer Aufwand, bei dem wir im Jahr rund eine Million Euro an Strom verbrauchen.“

Für Schulklassen gibt es Unterrichtsräume und fachkundige Mitarbeiter. Die Ausstellung im Ozeaneum behandelt natürlich auch das fragile Ökosystem im Ostseeraum sowie die Folgen der Überfischung, Umweltverschmutzung und Überdüngung. Oft spricht man von der Ostsee auch vom „kleinen Meer mit den großen Problemen“. Das Hauptproblem: Der Wasseraustausch zwischen Ostsee und Nordsee ist einfach zu gering.

Markante Architektur

Die Planung des Ozeaneums war eine echte Herausforderung. Stralsund stellte hohe Anforderungen an die Bewerber, immerhin hat die Stadt einen UNESCO-Weltkulturerbestatus. Insgesamt 400 Architekten haben sich an dem Wettbewerb beteiligt. Den Zuschlag erhielt schließlich das Stuttgarter Büro Behnisch & Partner. Ihr Entwurf schafft einen reizvollen Kontrast zur historischen Altstadt von Stralsund und fügt sich mit seiner Stahlfassade gut in die maritime Umgebung ein. Die markanten geschwungenen und weiß lackierten Stahlbleche prägen heute das äußere Bild des Ozeaneums und erinnern an den Schiffbau. Der Bau einschließlich der Aquarien hat rund 60 Millionen Euro gekostet und war damit 10 Millionen Euro teurer als veranschlagt.

Erfolgreiches Marketing

Die Betreiber des Museums sind sehr ideenreich. So erläutert uns Direktor Benke, dass unter dem Motto „Kultur & Meer“ einige Konzerte und Performances im Ozeaneum geplant beziehungsweise schon gelaufen sind. Auch diese Veranstaltungen stoßen auf großes Interesse.

Damit wird das neue Museum in Stralsund sicher dauerhaft zu einem Besuchermagnet. Ein Besuch lohnt sich auf jeden Fall. ●



Weitere Infos:

www.ozeaneum.de

www.meeresmuseum.de

Ein zentrales Foyer verbindet die verschiedenen Gebäudeteile des Ozeaneums miteinander. Das Museum ist in vier einzelne Baukörper gegliedert.



Das große Niesen

Allergischer Heuschnupfen plagt Millionen Menschen jedes Jahr aufs Neue.

TEXT: Dr. med. Verena Konerding FOTO: Picture Alliance, istock



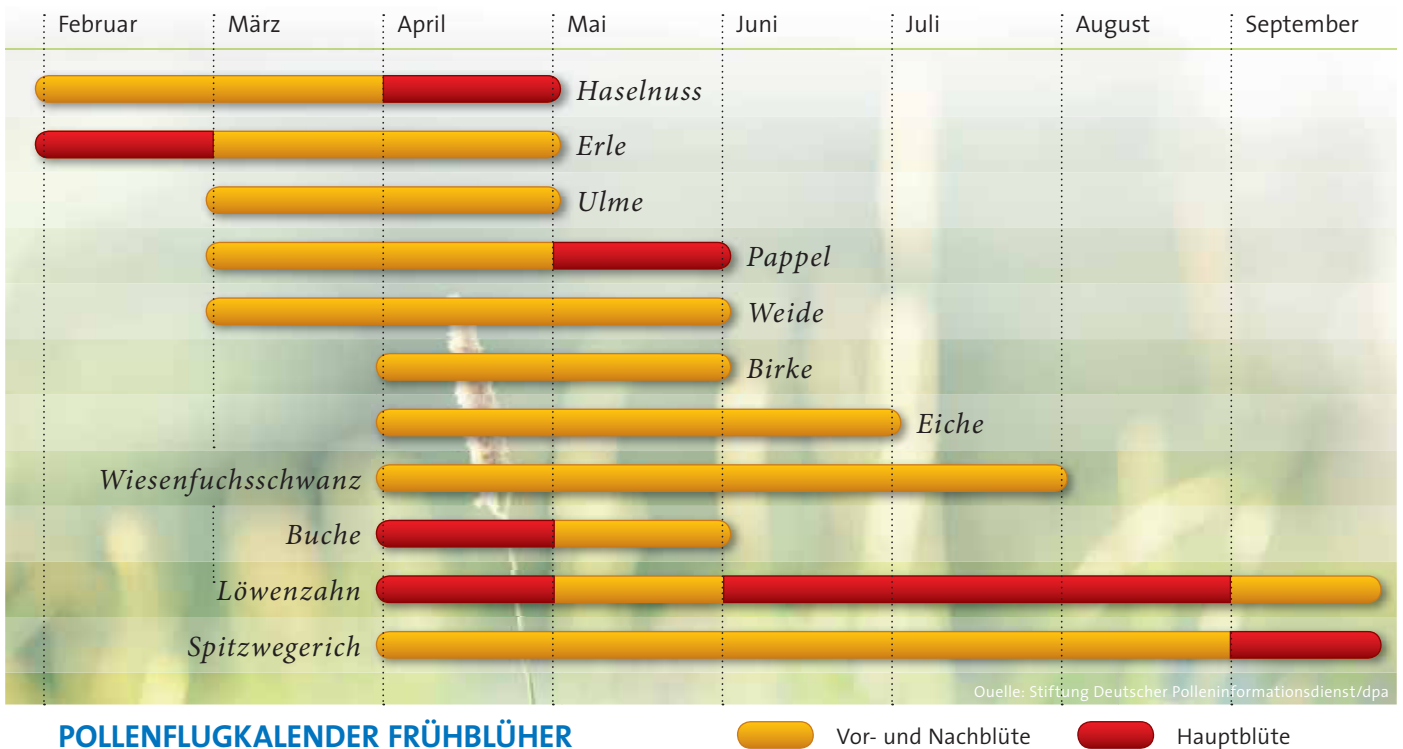
Wenn die Nase ohnehin schon läuft, können Feinstaub und bestimmte Chemikalien die Bereitschaft zur Allergie verstärken.

Die Nase läuft, die Augen brennen, niesen, niesen, niesen – für viele Menschen beginnt so das Frühjahr. Schon ab Februar können bei warmer Witterung die ersten Baumpollen in der Luft herumschwirren und Heuschnupfenanfälle auslösen. Auf dem Bau kann Heuschnupfen besonders problematisch sein. Denn neben vermehrten Krankheitszeiten kann sich der Heuschnupfen bei gleichzeitiger Staubbelastung verschlimmern: chronisches Bronchialasthma entsteht.

Volksallergie Nummer eins

Heuschnupfen ist eine allergische Reaktion des Körpers gegen Pollen von blühenden Gräsern, Sträuchern oder Bäumen. Weitere wichtige Auslöser können Tierhaare oder Schimmelpilzsporen sein. Die Zahl der Betroffenen ist in den letzten Jahren stark gestiegen. In Deutschland leidet heute etwa jeder fünfte Erwachsene unter Heuschnupfen-Symptomen. Zu den typischen Beschwerden wie Niesen, Juckreiz in der Nase und im Rachen, laufende oder auch verstopfte Nase kommen häufig noch Juckreiz und Rötung im Bereich der Augen und Tränenfluss.

Während das Nasensekret bei einem Erkältungsschnupfen eher schleimig bis eitrig ist, ist der Nasenausfluss bei Heuschnupfen wasserklar und dünnflüssig. Die Niesanfälle sind heftig und können lange andauern – bis zu 15-mal hintereinander.



Die Beschwerden können unterschiedlich stark ausgeprägt sein. Manche Heuschnupfen-Allergiker verspüren nur über wenige Wochen mäßige Beschwerden, meist in der Hauptflugzeit der Baumpollen von Februar bis März oder der Gräserpollen im Juni und Juli. Bei anderen sind die Symptome stärker ausgeprägt. Häufig leidet darunter zusätzlich das Allgemeinbefinden: Konzentrationsstörungen, Erschöpfung und Müdigkeit mindern die Lebensqualität sowie die Leistungsfähigkeit bei der Arbeit.

„Etagenwechsel“ droht

Bei etwa 10 bis 20 Prozent der Betroffenen entwickelt sich aus dem Heuschnupfen ein allergisches Asthma. Dann verlagern sich die Symptome in die tieferen Atemwege, es kommt zum sogenannten „Etagenwechsel“. Einige Chemikalien wie Isocyanate und allgemeine Stäube, die auf dem Bau häufig vorkommen und die Atemwege belasten, begünstigen diese Entwicklung. Daher sollten gerade Heuschnupfenpatienten sehr auf staubarmes Arbeiten achten.

Allergietagebuch: dem Erreger auf der Spur

Meist lässt sich ein Heuschnupfen schon anhand der Symptome und der Krankengeschichte vermuten. Schwieriger ist es, das auslösende Allergen zu finden. Hierfür ist ein Allergietagebuch sinnvoll. Dort wird die Art, Schwere und Dauer der Beschwerden eingetragen sowie Medikamenteneinnahme, Ernährung, Aktivitäten und Umwelteinflüsse. Wird das Tagebuch dann mit dem örtlichen Pollenflugprotokoll verglichen, lässt sich das auslösende Allergen oft identifizieren.

Die beste Therapie

Die wichtigste Maßnahme bei Heuschnupfen ist es, den Kontakt mit dem auslösenden Allergen möglichst zu vermeiden. Das ist bei einigen Substanzen leichter, bei anderen leider fast unmöglich. Im Einzelfall berät Sie Ihr Betriebsarzt vom Arbeitsmedizinischen Dienst der BG BAU. ●

DAS KÖNNEN SIE TUN

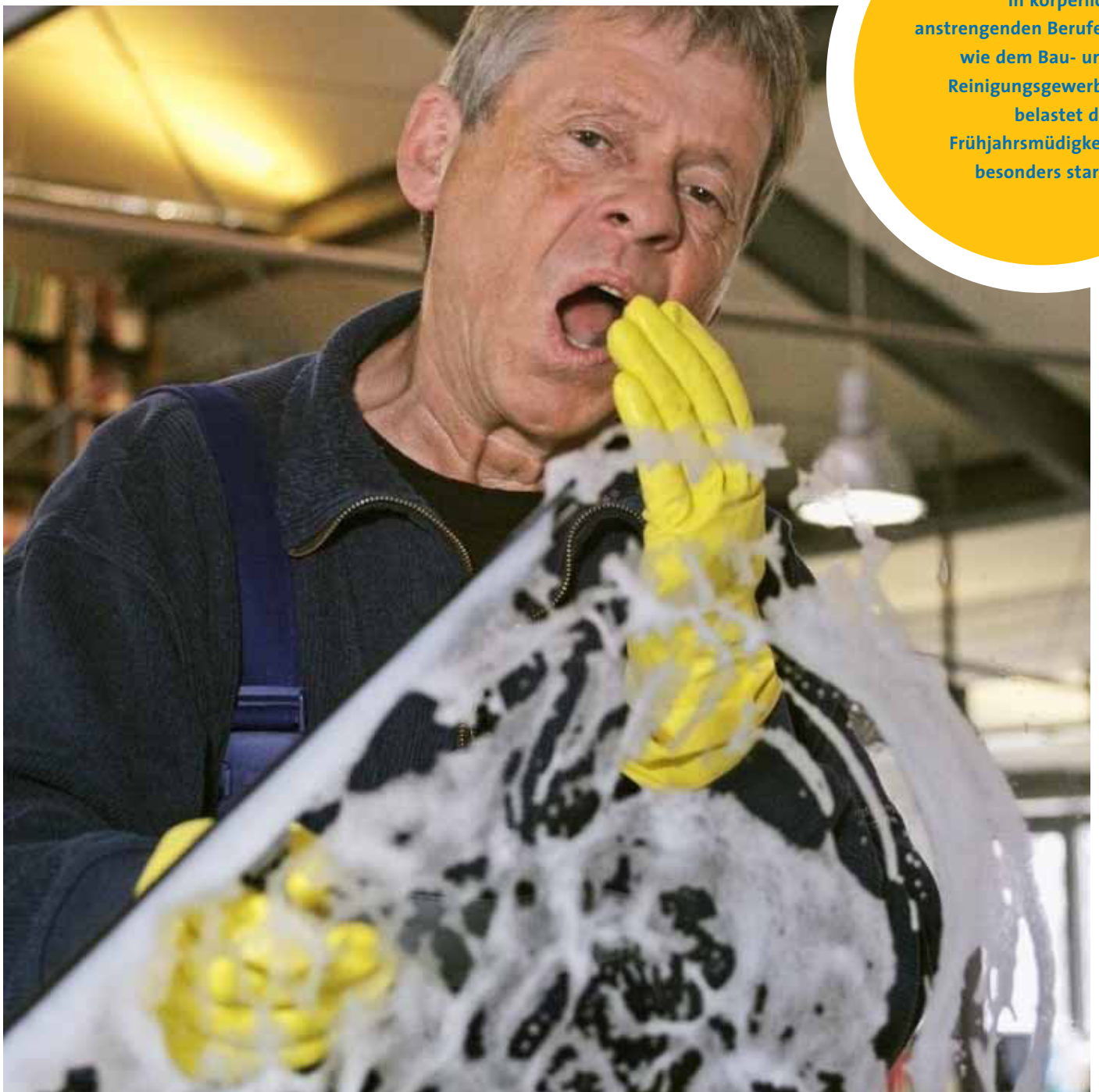
- Kontakt mit den auslösenden Substanzen (Allergenen) möglichst meiden
- Während der Pollenflugzeit nachts bei geschlossenem Fenster schlafen
- Kleidungsstücke, an denen sich Pollen befinden können, nicht im Schlafzimmer aufbewahren
- Bei Tierhaarallergie auf Haustiere verzichten
- Bei Schimmelpilzallergie die Wohnung auf eventuelle Quellen hin untersuchen und falls erforderlich sanieren (feuchte Stellen in der Wand; keine oder wenig Topfpflanzen)
- Zur Linderung der Symptome während der Pollensaison bestimmte Medikamente einnehmen (Antihistaminika)
- „Allergie-Impfung“ (Hyposensibilisierung) bei einigen Pollenallergien
- Staubentwicklung bei der Arbeit möglichst vermeiden
- Falls eine Staubentwicklung nicht zu vermeiden ist, unbedingt Staubmaske tragen (meist ist eine P2-Maske ausreichend)

Kaltstart

Die dunkle Jahreszeit ist vorbei. Die meisten Menschen erwarten sehnsüchtig den Frühling. Doch viele fühlen sich erst einmal matt und müde.

TEXT: Dr. Sascha Plackov FOTO: Mirko Bartels, Fotosearch

In körperlich anstrengenden Berufen wie dem Bau- und Reinigungsgewerbe belastet die Frühjahrsmüdigkeit besonders stark.



Während die Natur im Frühling zur Höchstform aufläuft, machen viele Menschen schlapp. Das Phänomen ist unter dem Begriff Frühjahrsmüdigkeit bekannt und erfasst zwischen Mitte März bis Mitte April etwa die Hälfte der Menschen. Die Symptome sind vielschichtig und reichen von Konzentrationsschwäche, Antriebslosigkeit und Kopfschmerzen bis hin zu Gereiztheit. Für Beschäftigte in Berufen mit hohen Leistungsanforderungen, etwa im Bau- und Reinigungsgewerbe, ist die Frühjahrsmüdigkeit deshalb besonders belastend.

Kampf der Hormone

Die genauen Ursachen der Frühjahrsmüdigkeit sind zwar noch nicht vollständig geklärt, vermutlich spielen aber mehrere Dinge eine Rolle, zum Beispiel der Hormonhaushalt. Die langen und dunklen Wintertage haben die Reserven des Glückshormons Serotonin erschöpft, dessen Produktion vom Tageslicht abhängig ist. Das im Körper unvermindert vorhandene Schlafhormon Melatonin kann daher seine Wirkung in der dunklen Jahreszeit besonders gut entfalten. Wenn im Frühjahr die Tage wieder länger werden, stellt der Körper die Hormonproduktion um. Diese Umstellung belastet den Körper stark, was sich in Form von Müdigkeit bemerkbar macht. Auch die Wetterumstellung trägt zur Frühjahrsmüdigkeit bei. Denn im Frühling schwanken die Temperaturen recht stark. Mit den ersten wärmeren Tagen weiten sich die Blutgefäße, so dass der Blutdruck sinkt. Auf diese Absenkung des Blutdrucks reagiert der Körper mit Müdigkeit und Schwäche. Erfahrungsgemäß dauert es etwa einen Monat, bis sich der Körper an die neuen Außentemperaturen gewöhnt hat.

Schwere Kost belastet

Auch die schwere Winterkost spielt bei der Entstehung der Frühjahrsmüdigkeit eine wesentliche Rolle. Denn viele Menschen ernähren sich im Winter oft einseitig und zu fetthaltig. Frisches Obst und Gemüse stehen kaum auf dem Speiseplan. Damit fehlen dem Körper wertvolle Vitamine und Mineralstoffe, die er dringend für die hormonelle Umstellung im Frühling braucht. Und die während der Wintermonate häufig auftretenden grippalen Infekte zehren den Körper noch zusätzlich aus.

Viel Sonne, Bewegung und frische Luft

Gegen Frühjahrsmüdigkeit kann man aktiv etwas tun. Das ist besonders wichtig, wenn man im Beruf hohe Leistungen bringen muss. Da die Frühjahrsmüdigkeit keine Krankheit im eigentlichen Sinne ist, kommt man in den allermeisten Fällen ohne Medikamente aus. Im Prinzip genügt es schon, den Ursachen entgegenzuwirken. Konkret heißt das: dem Körper all das wieder reichlich zuführen, was ihm im Winter gefehlt hat, also Sonne, Luft, Bewegung und frische Kost.

Wer sich trotz dieser Maßnahmen immer noch schlapp und müde fühlt, sollte sich untersuchen lassen. Denn hinter den Symptomen einer Frühjahrsmüdigkeit können sich zahlreiche andere Erkrankungen verbergen, etwa eine Depression, eine Stoffwechselstörung oder chronische Infektionen. ●



FIT IN DEN FRÜHLING

1. Raus an die frische Luft: Je länger das Sonnenlicht auf den Körper einwirkt und je mehr Tageslicht getankt wird, desto mehr wird die Produktion des stimulationsaufhellenden Hormons Serotonin angekurbelt. Außerdem stellt sich die innere Uhr schneller auf die veränderten Lichtverhältnisse ein.

2. Viel trinken: Eine zu geringe Flüssigkeitsaufnahme verstärkt das Gefühl von Abgeschlagenheit. Deshalb mindestens zwei, besser drei Liter Mineralwasser am Tag trinken. Das entschlackt und entgiftet nicht nur, sondern hält auch den Körper auf Trab.

3. Ernährung umstellen: Zu bevorzugen ist leichte Kost. Viel frisches Obst, Gemüse und Salate. Reichlich Vollkornprodukte sollten ebenfalls auf dem Speiseplan stehen.

4. Kneipp'sche Anwendungen: Ein altbekanntes und bewährtes Mittel gegen die Frühjahrsmüdigkeit sind auch Wechselduschen. Dabei wird am Morgen 30 Sekunden mit körperwarmem Wasser und drei Sekunden kurz mit kaltem Wasser geduscht. Die Prozedur insgesamt dreimal wiederholen und mit der kalten Dusche aufhören.



Auch Leiharbeiter
müssen arbeitsplatz- und
tätigkeitsbezogen unter-
wiesen werden.

Heute hier – morgen dort

Wer ist verantwortlich für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz von Leiharbeitern?

TEXT: Horst Lütje FOTO: Picture Alliance

Zeitarbeit boomt und nimmt auch im Baugewerbe immer mehr zu. So erreichte die Zahl der Zeitarbeiter in Deutschland in der ersten Jahreshälfte 2008 einen neuen Höchststand. Konkret waren nach Angaben der Bundesagentur für Arbeit in dieser Zeit durchschnittlich 793.661 Menschen von derzeit 22.627 vermittelnden Unternehmen in Zeitarbeit beschäftigt. Das sind rund 70.000 Leiharbeitnehmer mehr als im Jahr zuvor. Doch wer für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz der Leiharbeitnehmer zuständig ist, ist vielfach nicht bekannt.

Gerade im sehr konjunkturabhängigen Bau- und Reinigungsgewerbe ist Zeitarbeit eine gern genutzte Möglichkeit, Terminengpässe zu überbrücken und Auftragsspitzen abzuf puffern. Kleinere und mittlere Betriebe können mit Hilfe von Zeitarbeitern Aufträge übernehmen, mit denen die Stammbesellschaft allein überfordert wäre. Vorteilhaft für den entleihenden Betrieb ist auch, dass er sich nicht um die Entlohnung und Sozialversicherung des Zeitarbeitnehmers kümmern muss. Dafür ist das Zeitarbeitsunternehmen als Arbeitgeber des Leiharbeitnehmers verantwortlich.

Verantwortung verteilt

Anders sieht es im Hinblick auf Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz des Leiharbeiters aus. Grundlage dafür sind die Unfallverhütungsvorschrift „Grundsätze der Prävention“ und das Arbeitsschutzgesetz. Demnach ist für die Umsetzung der gesetzlichen Forderungen wie Gefährdungsbeurteilung und Unterweisungen der Arbeitgeber verantwortlich, im Fall eines Leiharbeitnehmers also zunächst der Verleiher. Er ist verpflichtet, den allgemeinen Arbeitsschutz auf der Grundlage seiner Gefährdungsbeurteilung zu betreiben und zu dokumentieren. Zu den grundlegenden Unterweisungen gehören folgende Bereiche:

- Erste Hilfe
- Umgang mit Leitern
- Einsatz von Handmaschinen
- Elektrischer Strom
- Gefahrstoffe
- hochgelegene Arbeitsplätze
- Verwendung von Persönlicher Schutzausrüstung etc.

Ob und wie der Verleiher seiner Verpflichtung einer allgemeinen Unterweisung nachgekommen ist, das muss der Entleiher jedoch erfragen. Dabei spielt auch die Qualifikation des Leiharbeitnehmers eine wichtige Rolle. Denn die arbeitsplatz- und tätigkeitsbezogene Unterweisung ist Aufgabe des Entleihers. Ob Dachdecker, Gebäudereiniger oder Malermeister: In Sachen Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz hat der Entleiher die Fürsorgepflicht. Nur er verfügt schließlich über spezielle Kenntnisse zu den konkreten Einsatzbedingungen und Gefahren am jeweiligen Einsatzort.

Unterweisung konkret

Der Entleiher muss den geliehenen Mitarbeiter in seinem Betrieb vor Beginn der Tätigkeit unterweisen und ihm die erforderliche Persönliche Schutzausrüstung (PSA) zur Verfügung stellen, wie bei jedem fest angestellten Mitarbeiter auch. Er trägt uneingeschränkt die Verantwortung für die Arbeitssicherheit und den Gesundheitsschutz von Leiharbeitern, die während des Arbeitseinsatzes zu seinem Betrieb gehören. Auch weisungs- und pflichtwidriges Verhalten des Leiharbeitnehmers kann der Entleiher ahnden, beispielsweise durch Abmahnungen. Die Unterweisungen müssen individuell auf den Leiharbeitnehmer abgestimmt und für diesen verständlich sein. Bei ausländischen Leiharbeitnehmern sind eventuell vorhandene Sprachprobleme zu berücksichtigen. Auch arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen hat der Entleiher zu veranlassen, falls erforderlich. Darüber hinaus ist zu klären und schriftlich festzuhalten, welche Arbeitsmittel der Leiharbeitnehmer nach Unterweisung und Beauftragung bedienen darf.

Es reicht also nicht aus, Arbeitnehmer nur auszuleihen. Vielmehr muss der Entleiher die individuellen Voraussetzungen des Leiharbeitnehmers überprüfen und seine Unterweisung darauf abstimmen. In Sachen Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz hat der Entleiher in jedem Fall die Fürsorgepflicht – für Leiharbeitnehmer ebenso wie für seine Stammbesellschaft. ●

LEITFADEN ZEITARBEIT

Das neue Merkblatt der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft gibt Auskunft zu allen Fragen rund um die Zeitarbeit. Checklisten zu Themen wie

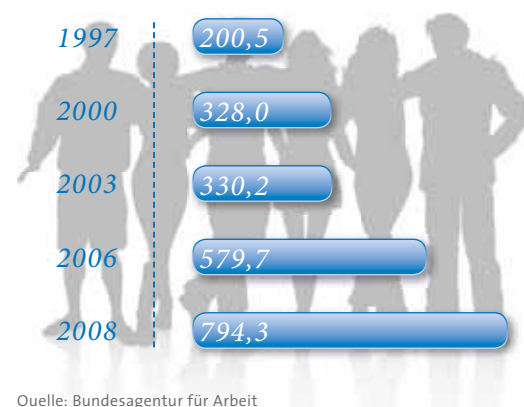
- Bedarf und Anforderung
- Kriterien für ein geeignetes Zeitarbeitsunternehmen
- Kommunikation und Auftragsvergabe
- Einsatzvorbereitung und Durchführung

Das Merkblatt BGI 5021 steht im Internet zum Download zur Verfügung unter www.vbg.de



PERSONAL AUF ABRUF

Von Zeitarbeitsunternehmen im Jahresdurchschnitt überlassene Arbeitnehmer in der deutschen Wirtschaft (in 1.000)



Quelle: Bundesagentur für Arbeit



Heute installiert
der gelernte Heizungsbauer
Meik Wienberg die
Steuerungstechnik von
Wärmepumpen beim
Kunden vor Ort. Früher
montierte er Solarzellen
auf Dächern.

Neustart

Nach einem schweren Arbeitsunfall bekam Meik Wienberg mit Hilfe der BG BAU eine zweite Chance.

INTERVIEW: Dagmar Sobull FOTOS: Mirko Bartels

„Auf dem Dach ging nach dem Unfall gar nichts mehr“, sagt Meik Wienberg. Bei der Montage von Solarzellen auf einem Steildach war der gelernte Heizungsbauer im Juni 2007 abgestürzt und hatte schwerste Verletzungen erlitten: Trümmerbruch des Fersenbeines, mehrfache Wirbelbrüche und eine zersplitterte Schulter, so lautete die niederschmetternde Diagnose.

Nach der Erstbehandlung in einem nahe der Baustelle gelegenen Krankenhaus in Fulda wurde Wienberg zur stationären Weiterbehandlung zügig in die berufsgenossenschaftliche Sonderstation des Friederikenstiftes Hannover in Hachmühlen verlegt. „Doch im Rahmen der Rehabilitation und arbeitsplatzbezogenen Therapie zeigte sich dort sehr schnell, dass Wienberg den Belastungen in seiner früheren Tätigkeit wahrscheinlich nicht mehr gewachsen sein würde“, sagt Reha-Beraterin Kirstin Wölk von der BG BAU. Rücken, Schulter und Fersenbein machten beim Tragen schwerer Lasten und der Montage in der Höhe einfach nicht mehr mit.

„Wenn Meik seine bisherige Arbeit nicht mehr machen kann, müssen wir sehen, dass wir andere Aufgaben für ihn finden“, das stand für seinen Chef Mirco Detlefs von Anfang an fest. „Schließlich kenne ich ihn schon lange und weiß, was ich an ihm habe“, sagt der Gründer der Firma Solarmeister in Gnarrenburg bei Bremen. Da passte es gut, dass Detlefs zu diesem Zeitpunkt bereits erste Kontakte geknüpft hatte, um sein Geschäftsfeld in Richtung Wärmepumpen zu erweitern.

BG BAU übernahm die Kosten

Mit Unterstützung von Wienbergs Reha-Beraterin Wölk wurde ein Einarbeitungsplan entwickelt. Der beinhaltete zahlreiche Qualifizierungen, um Wienberg mit der neuen Technik vertraut zu machen. Dazu gehörte beispielsweise der Erwerb eines Kältescheines sowie Lehrgänge beim Hersteller der Wärmepumpen, die Wienberg im Auftrag seines Chefs vertreiben und später in Betrieb nehmen sollte.

Die Kosten für die Qualifizierungsmaßnahmen und eine Eingliederungshilfe im ersten halben Jahr in Höhe von 70 Prozent des Bruttolohnes übernahm die BG BAU. Nach Ende der zunächst vereinbarten Eingliederungszeit wandte sich der Arbeitgeber im Juni 2008 erneut an die BG BAU, da Wienberg aufgrund des großen Schulungsbedarfes und seiner schweren Verletzungsfolgen zu diesem Zeitpunkt noch nicht kostendeckend arbeiten konnte.

„Da sich beide Seiten sehr bemüht haben, für Herrn Wienberg eine neue, langfristig angelegte Perspektive im Betrieb zu schaffen, konnten wir den Eingliederungszuschuss um sechs Monate verlängern und ein weiteres halbes Jahr 50 Prozent des Gehaltes



„Ohne die Unterstützung der BG BAU hätten wir Herrn Wienberg nach dem Unfall nicht behalten können“, so Unternehmer Mirco Detlefs.



**Gemeinsam
mit Reha-Beraterin
Kirstin Wölk wurde ein
spezieller Einarbeitungs-
plan entwickelt.**

zahlen“, erläutert Wölk. Für einen Kleinbetrieb wie die Firma Solarmeister sei das eine enorme Belastung. „Ohne diese Unterstützung der BG BAU hätten wir Herrn Wienberg nach dem Unfall nicht wiedereingliedern können. Das hätte ich mir nicht leisten können“, bestätigt Detlefs.

Zunächst sei angedacht worden, Wienberg im Verkauf und der technischen Beratung des neuen Produktes Wärmepumpe einzusetzen, so Detlefs. Doch im Laufe der Entwicklung habe sich Wienberg immer mehr auf die Inbetriebnahme der Wärmepumpen beim Kunden vor Ort konzentriert.

„Das Praktische liegt mir mehr als der Verkauf“, sagt Wienberg. Bei seiner neuen Tätigkeit als Monteurhilfe geht es vor allem um die Installation der Steuerungstechnik – „Fühler montieren, Kälteleitungen legen und Drücke überprüfen“, beschreibt er seine Hauptaufgaben heute. Auch dabei machen ihm die körperlichen Einschränkungen manchmal noch zu schaffen. „Wenn ich etwas Schweres heben muss, bitte ich einen Kollegen, mal eben mit anzufassen, denn mein Rücken ist immer noch nicht voll belastbar und mit der Schulter habe ich auch immer noch mal Probleme“, sagt Wienberg, der aufgrund der bleibenden Verletzungsfolgen eine Erwerbsminderungsrente in Höhe von 30 Prozent bekommt.

Sicherheit bei Ausfallzeiten

Im Januar 2009 musste Wienberg noch mal für zwei Wochen ins Krankenhaus, um das Metall entfernen zu lassen, mit dem die Ärzte seine vielfach gebrochenen Knochen wieder zusammengefügt hatten. Anschließend wird er sechs bis acht Wochen krankgeschrieben, um sich von dem Eingriff zu erholen. Doch auch für diesen Fall ist längst vorgesorgt. Bereits seit Herbst vergangenen Jahres bildet Wienberg einen der Kollegen aus der Solarmontage für den Bereich Wärmepumpen aus. „Der kann Herrn Wienberg vertreten, wenn der wegen Krankheit ausfällt und ihn später auch bei körperlich schwereren Tätigkeiten vertreten, die bei der Inbetriebnahme von Wärmepumpen auch mal vorkommen“, sagt Detlefs.

Und um die Lohnfortzahlungskosten braucht sich der Unternehmer auch keine Sorgen zu machen. Denn die Kosten für unfallbedingte Lohnfortzahlungen im Krankheitsfall übernimmt die BG BAU für weitere drei Jahre. Reha-Beraterin Wölk: „Damit wollen wir absehbare Ausfallzeiten abmildern und Arbeitgeber dabei unterstützen, gute Mitarbeiter nach Arbeitsunfällen weiterzubeschäftigen.“ ●

BG KLINIK HACHMÜHLEN

Die 1950 gegründete Berufsgenossenschaftliche Sonderstation des Friederikenstiftes in Hachmühlen behandelt Patienten nach schweren Arbeits- und Wegeunfällen. Ziel vom ersten Tag der Behandlung an ist die Rehabilitation und Wiederherstellung ihrer Arbeitsfähigkeit.

Anzahl der Betten: 110

Patienten pro Jahr: 1.100 stationär, 300 ambulant betreut

„Jede Reha-Maßnahme hat einen Bezug zur Arbeitswelt“

Chefarzt Dr. Andreas Dietrich, BG-Sonderstation Hachmühlen, erläutert das Konzept der integrativen Rehabilitation.



BG BAU aktuell: Was verbirgt sich hinter diesem etwas sperrigen Begriff der „integrativen Rehabilitation“?

Dr. Dietrich: Das Konzept haben wir hier bei uns ins Leben gerufen. Ziel vom ersten Tag an ist die Wiedereingliederung in den Beruf. Zu Beginn der Rehabilitation schwer verletzter Patienten spielt die Physiotherapie eine ganz entscheidende Rolle. Dafür steht uns ein hervorragend ausgestattetes Therapiezentrum und ein engagiertes Team von Physiotherapeuten zur Verfügung, wobei jeder Patient seinen Fähigkeiten entsprechend betreut wird und Tag für Tag trainieren kann. Von Anfang an hat jede Rehamassnahme bei uns aber auch einen Bezug zur Arbeitswelt.

BG BAU aktuell: Was passiert während der arbeitsplatzbezogenen Therapie?

Dr. Dietrich: Das hängt natürlich von der Schwere der Verletzung ab. Wir arbeiten mit einem Stufenmodell, bei dem wir klein anfangen und die Belastungen bis hin zur realen Arbeitssituation steigern. Je nachdem, was der Betroffene in der jeweiligen Phase der Rehabilitation körper-

lich zu leisten imstande ist, konfrontieren wir ihn Schritt für Schritt mit zunehmenden Anforderungen aus dem Arbeitsleben. Wenn die Kraft noch nicht ausreicht, um die schwere Farbdose zu tragen, kann beispielsweise ein Maler zunächst mit einem leichten Styroporblock üben, der je nach Trainingszustand schwerer werden und später gegen die echte Farbdose ausgetauscht werden kann. So bald wie möglich kommen Arbeiten mit Pinsel und Farbrollen hinzu. Das geht so weit, dass wir auch Patienten bei Betrieben hier in der Umgebung stundenweise mitarbeiten lassen und anschließend die weiter notwendige Physiotherapie durchführen.

BG BAU aktuell: Welche Rolle spielt das Reha-Management der BG BAU dabei?

Dr. Dietrich: Ein großer Vorteil ist die Flexibilität, die wir bei der Behandlung haben. So können wir einen Rehabilitanden erst mal so weit mobil machen, dass er zu Hause gut versorgt ist. Von dort kann er seine ambulanten Therapien machen und dabei Kraft, Ausdauer und Beweglichkeit trainieren. Im Rahmen des Reha-Managements nehmen wir ihn

dann einige Wochen oder Monate später noch mal stationär auf und können mit einem höheren Anspruch an die Arbeitstherapie herangehen. Bei anderen Kostenträgern wäre das nicht möglich. Da sind nach der Akutphase gerade mal vier Wochen stationäre Reha drin, alles andere muss ambulant laufen.

BG BAU aktuell: Wie läuft die Zusammenarbeit zwischen Ihnen und der BG BAU?

Dr. Dietrich: Unsere Ärzte, Physio- und Ergotherapeuten stehen in ständigem Kontakt mit den Reha-Managern der BG. So können wir den Reha-Plan sehr genau auf jeden einzelnen Patienten abstimmen und an den Entwicklungsfortschritt anpassen. Das macht Sinn, weil durch die enge Zusammenarbeit der verschiedenen Bereiche immer alle Informationen verfügbar sind und alle notwendigen Maßnahmen zügig umgesetzt werden können. So war es ja auch bei Meik Wienberg.

BG BAU aktuell: Rechnet sich ein so personalintensives Konzept überhaupt?

Dr. Dietrich: Die Berufsgenossenschaften investieren aus gutem Grund mehr Geld in die Reha als andere Kostenträger. Denn sie sind nicht nur für die Reha, sondern unter anderem auch lebenslang für die Zahlungen von Unfallrenten zuständig. Wenn es nicht gelingt, die Versicherten nach Arbeitsunfällen wieder an den alten Arbeitsplatz zurückzubringen, steht ebenfalls die Berufsgenossenschaft in der Verantwortung. Das ist fast immer deutlich teurer als eine integrative Rehabilitation. Deshalb verfolgen wir gemeinsam mit den Berufsgenossenschaften ja so konsequent das Konzept einer nahtlosen Rehabilitation mit dem Ziel, unsere Patienten ihren verbliebenen Fähigkeiten entsprechend so schnell wie möglich wieder ins Erwerbsleben einzugliedern. SOB



Meinhard von Gerkan
führt seit fast 45 Jahren
eines der erfolgreichsten
Architekturbüros in
Deutschland.

„Die Chinesen schätzen unser Know-how“

Meinhard von Gerkan ist einer der profiliertesten deutschen Architekten. Er plante viele herausragende Projekte, wie den Berliner Hauptbahnhof und mehrere Großprojekte in China und Vietnam.

FOTOS: Marc Darchinger

Mit Meinhard von Gerkan sprachen Bernd Kulow und Rolf Schaper von der BG BAU.

BG BAU aktuell: Herr von Gerkan, Ihr zurzeit wohl größtes Projekt ist die Planung einer Großstadt in China. Wie weit ist die Planung bereits vorangeschritten?

Die Stadt mit dem Namen Lingang entsteht praktisch auf der grünen Wiese, beziehungsweise auf ehemaligem Meeresgrund, für 900.000 Einwohner. In der Mitte der Stadt liegt ein großer kreisrunder See, auf den strahlenförmig die Wohnquartiere zulaufen. Wir haben schon über zwei Millionen Bäume pflanzen lassen, eine Universität und Verwaltungsgebäude für 2.500 Menschen sind bereits fertig. Überall wird fieberhaft gebaut. Vor der Stadt Lingang führt eine 32 Kilometer lange Brücke ins Meer hinaus zum demnächst größten Off-Shore-Hafen der Welt. Die Planung einer solchen Stadt ist für mich sehr reizvoll.

BG BAU aktuell: Ist denn Städteplanung faszinierender als Architektur?

Natürlich ist Städteplanung sehr spannend, weil dort ein Gesamtorganismus



mit allen Aspekten des kommunalen Zusammenlebens entsteht. Aber im Gegensatz zu meinem Kollegen Albert Speer, der sich in China ganz auf Städteplanung und Bebauungspläne konzentriert, würde mir das allein auf keinen Fall reichen.

BG BAU aktuell: Welche sind Ihre wichtigsten Leitlinien in der Architektur?

Das Wichtigste ist die Einfachheit, im Sinne von Reduzierung auf das Wesentliche. Auch die Balance zwischen Vielfalt

Nirgendwo wird so viel, dicht und hoch gebaut wie in China. Meinhard von Gerkan erläutert die Planung der Großstadt Lingang.



„Die Chinesen sind schneller, entscheidungsfreudiger und wagemutiger als andere.“

und Einheit ist wichtig. Man muss einfach schauen, wo sich der Mensch am wohlsten fühlt. Nehmen Sie zum Beispiel die oberitalienischen Städte aus der Renaissancezeit. Alle Bauten haben hier eine familiäre Beziehung zueinander, die gleichen Werkstoffe und Typologien. Trotzdem ist jedes Gebäude ein eigenes Individuum. Das andere Extrem ist eine Überindividualisierung, womit die heutige Architektengeneration die meisten Probleme hat. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Dauerhaftigkeit eines Bauwerkes.

BG BAU aktuell: Wie dauerhaft kann Architektur heute noch sein?

Unsere Zeit ist sehr schnelllebig und die Dauerhaftigkeit eines Bauwerks ist von vielen Faktoren abhängig. Denken Sie nur an die rasante Entwicklung der Energiekosten. Heute werden beim Bauen ganz andere Maßstäbe an die Wärmedämmung angelegt als noch vor 30 oder 40 Jahren. Auch ältere Gebäude werden heute energetisch saniert, um sie wirtschaftlich zu betreiben und ihren Wert zu erhalten.

Die Halbwertszeit von Architektur verkürzt sich auch, weil die technische Ausrüstung von Gebäuden schon nach wenigen Jahren veraltet ist. Besonders

gravierend ist das beim Bau von Krankenhäusern. Auch die ästhetischen Aspekte, wie die innere Ausstattung von Gebäuden, verändern sich heute schnell, weil sich der Geschmack wandelt. Das Dauerhafteste sind immer noch die Rohbauten, also das, was aus Stahl und Beton gebaut wurde.

Bei der Planung von Gebäuden ist es wichtig, diese nicht zu eng zu schneiden. Dann ist eine spätere Nachnutzung leichter möglich. Ein gutes Beispiel für die Nutzung alter Gebäude sind die Lagerhäuser in Hamburg, die heute zu begehrten Lofts ausgebaut werden.

Auch gesellschaftliche Veränderungen beeinflussen die Nutzung von Gebäuden. Während man über viele Jahre auf Großraumbüros gesetzt hat, werden heute fast nur noch Zellenbüros oder Kombinationen gebaut. Die Lebensphilosophien ändern sich stetig und die Bandbreite ist heute viel größer als noch vor hundert Jahren.

BG BAU aktuell: Wie beurteilen Sie den Bauboom und die Architektur in China und im Nahen Osten?

Hier fehlt in jeder Hinsicht eine Balance. Dubai ist dabei vielleicht das extremste Beispiel. Die Öleinnahmen in der Golfregion haben diesen Boom erst ermöglicht. Hier regiert die Eitelkeit der Bauherren und Architekten. Jeder versucht um jeden Preis ein Alleinstellungsmerkmal und eine Unverwechselbarkeit zu schaffen – so entstehen viele „Wunderkakteen“ und viel Kitsch.

BG BAU aktuell: Im Gegensatz dazu hat China eine jahrtausendealte Kultur. Wie stellen Sie sich darauf ein?

Es ist sehr schwer, überhaupt noch Reste der chinesischen Kultur wahrzunehmen. Denn Maos Kulturrevolution hatte ja das Ziel, die eigene kulturelle Vergangenheit auszulöschen. Heute kombiniert China den Kommunismus und Kapitalismus

miteinander und ordnet alles dem Profit und Wachstum unter. In China gibt es heute über 100 Millionenstädte, die größte Stadt – Chongqing – hat 33 Millionen Einwohner.

Dies immense Wachstum drückt sich auch in der Architektur aus. Leider ist die Qualität der Bauten in vielen Fällen mangelhaft, viele müssen schon nach 15 Jahren wieder abgerissen werden. Aber nirgendwo wird zurzeit so viel, so dicht und so hoch gebaut wie in China. Das verändert eine Gesellschaft ...

BG BAU aktuell: ... und was bedeutet das für den Arbeitsschutz?

Wenn Sie Deutschland und China miteinander vergleichen, dazwischen liegen beim Arbeitsschutz Welten. Wenn ich nur an das Schuhwerk oder die Absturzsicherungen bei Arbeiten in großer Höhe denke, können Sie dort schon Abenteuerliches erleben.

BG BAU aktuell: Große Glasflächen sind dabei wohl häufig gewünscht. Architekten vergessen bei der Planung allerdings manchmal, dass Glasfassaden später gereinigt werden müssen. Wie haben Sie das bei Ihren Bauten gelöst?

Ich sehe es als meine Pflicht an, Bauherren darüber aufzuklären, denn Glasfassaden erfordern einen erheblich höheren Unterhaltungsaufwand, und das muss berücksichtigt werden. Aber es gibt interessante Lösungen, wie den Einsatz von Reinigungsrobotern, die erfolgreich bei der Neuen Messe Leipzig eingesetzt werden. Dort fährt ein Roboter ganz allein über die riesigen Glasflächen und reinigt sie von oben. Aber Glas muss auch von unten gereinigt werden. Daher ist es gut, rechtzeitig daran zu denken und zum Beispiel horizontal verfahrbare Bühnen einzubauen, wie im Berliner Hauptbahnhof.

BG BAU aktuell: Als Architekt muss man wirklich an viele Dinge denken.

Wie haben Sie 1965 als junger Architekt den Wettbewerb um den Bau des Flughafens Tegel gewonnen?

Mein Partner und ich gewannen damals, weil unser Entwurf mit der Überschrift „Drive and fly“ die Jury überzeugte. Er sah nämlich vor, dass man mit dem Auto ganz nah an die Flugsteige heranfahren konnte, das war damals ganz neu. Bei dem Wettbewerb hatten sich Architekten aus ganz Europa beworben. Es war praktisch unser Gesellenstück.

BG BAU aktuell: War es nicht gewagt, dass man Architekten ohne jede Berufserfahrung gleich ein so großes Projekt anvertraute?

Das stimmt, ungewöhnlich war nicht nur der Gewinn des Wettbewerbes, sondern auch die Tatsache, dass man uns damals auch die Bauleitung übertragen hat. Aber in Bezug auf Bauzeit, Kosten und Qualität verlief alles zufriedenstellend.

BG BAU aktuell: Noch einmal ein Blick auf die aktuelle Lage: Wird die globale Finanzkrise auch die Bauwirtschaft weltweit beeinflussen?

Das kann ich eigentlich nicht erkennen, sondern eher das Gegenteil. Probleme gibt es allerdings bei den Renditebauten von Investoren, zum Beispiel in Dubai oder Moskau. Hier schlägt die Krise voll durch. Aber wenn Sie an die weltweiten Konjunkturprogramme denken, dann sehen Sie, dass überall in den Straßenbau, Bau von Infrastruktur, Schulrenovierungen etc. investiert wird. Die Politik in China hat sich das Ziel gesetzt, eine Wachstumsrate von acht Prozent zu halten – bisher hatten sie sogar elf Prozent. Und das können sie nur mit der Bauwirtschaft schaffen. Wir haben zum Beispiel gerade erst einen Auftrag für Tianjin West Station erhalten, wo der vermutlich größte Bahnhof der Welt mit 24 Bahnsteigen und einer ebenerdigen Kreuzung entstehen wird. ●



MEINHARD VON GERKAN

Seit fast 45 Jahren führt Meinhard von Gerkan mit seinem Partner Volkwin Marg das Architekturbüro „von Gerkan, Marg und Partner“ (gmp). Das Büro gewann über 240 erste Preise für beispielhafte Architektur, ist eines der erfolgreichsten Architekturbüros in Deutschland und hat heute 550 Mitarbeiter an 9 Standorten.

Meinhard von Gerkan wurde 1935 als Sohn einer deutsch-baltischen Familie in Riga geboren. Er hatte keine leichte Kindheit: Der Vater fiel im Krieg, kurz nach Kriegsende starb auch die Mutter. Danach wuchs er in verschiedenen Pflegefamilien in Hamburg auf, wechselte zwölf mal die Schule. Ohne klare Vorstellung vom späteren Beruf studierte er zwei Semester Physik, dann kurze Zeit Jura. Schließlich fand er im Architekturstudium seine Erfüllung und lernte dabei seinen späteren Büropartner Volkwin Marg kennen.

1974 Berufung als Professor an die TU Braunschweig, wo er das Institut für Baugestaltung bis 2002 leitete.

Gegenwärtig u.a. in China und Vietnam engagiert.

 www.gmp-architekten.de

Vorsicht Hochspannung

Eine Betonpumpe berührte eine Stromleitung, fing Feuer und brannte vollständig aus. Zum Glück wurde niemand verletzt.

TEXT: Rolf Schaper FOTOS: Putzmeister



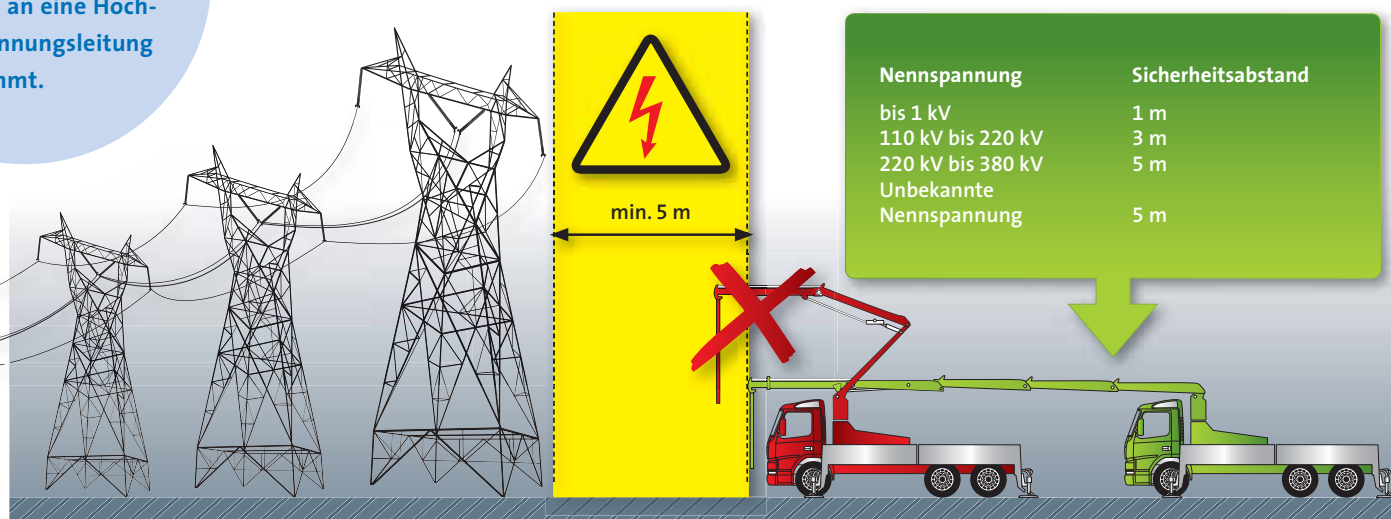
Schon bei der Annäherung an eine Hochspannungsleitung kann ein Lichtbogen überspringen und die Maschine zusammen mit der umgebenen Fläche unter Spannung setzen – ein sogenannter Spannungskegel entsteht. Dann besteht sogar Lebensgefahr für alle Personen, die sich in der Nähe von Autobetonpumpen aufhalten.

Daher ist vor dem Betonieren im Bereich von Überlandleitungen oder in der Nähe von Bahnüberleitungen unbedingt das zuständige Elektrizitätswerk oder die zuständige Stelle der Bahn zu informieren. Hier erhält man zuverlässig die vorhandene Leitungsspannung. Das ist generell Aufgabe des Unternehmers oder der Bauleitung. In der Regel übernehmen die Bahnmitarbeiter die Erdung der Oberleitung oder unterbrechen das Netz. Doch auch der Pumpenfahrer sollte sich vergewissern, dass dies geschehen ist.

Je nach Nennspannung (Volt) der Leitung ist der einzuhaltende Sicherheitsabstand zu messen. Dabei sind auch Leitungsschwingungen, beispielsweise durch Windböen oder Schwingungen des Pumpenmastes selbst, zu beachten. Aus Sicherheitsgründen müssen Autobetonpumpen noch zusätzlich geerdet werden. Dazu wird das Erdungskabel an einer blanken Metallstelle der Betonpumpe, am besten im Bereich des Mastblocks, und an einem leitenden Metallstab angeschlossen. Dieser wird mindestens 1,5 m tief ins Erdreich getrieben.

Der Durchmesser des Erdungskabels sollte mindestens 16 mm² betragen. Wenn dies nicht möglich ist, sollte auf den Einsatz eines Mastes verzichtet und stattdessen der Beton über am Boden verlegte Schlauchleitungen gepumpt werden. ●

Lebensgefahr besteht, wenn eine Autobetonpumpe zu nah an eine Hochspannungsleitung kommt.



Einheitlicher Beitrag für 2008

Neue Lastenverteilung als Initialzündung für gemeinsame Umlage

FOTO: www.shotshop.com

Bereits knapp vier Jahre nach der Fusion am 1. Mai 2005 wird der Vorstand der BG BAU Anfang April 2009 für das Beitragsjahr 2008 erstmals einen einheitlichen Beitragsfuß beschließen. Das gilt sowohl für den eigentlichen BG-Beitrag als auch für die Beiträge für den Arbeitsmedizinischen und den Sicherheitstechnischen Dienst. Die Weichen hierfür haben Vorstand und Vertreterversammlung Ende 2008 gestellt. Einstimmig haben sich die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane auf die Einführung der einheitlichen Beiträge verständigt und damit einen beispielhaft zukunftsweisenden Solidaritätsakt über alle Regionen und alle Gewerke geleistet. Die Satzung wurde entsprechend angepasst; die erforderliche Genehmigung der Aufsichtsbehörde liegt vor. Die notwendige Veröffentlichung im Bundesanzeiger erfolgte noch vor dem Jahreswechsel.

UVMG macht's möglich

Diese für die BG BAU erfreuliche Entwicklung ist letztlich erst durch das Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz (UVMG) vom 30.10.2008 möglich geworden. Die darin enthaltene Neuregelung zur Lastenverteilung begünstigt BGen mit hohen „Altlasten“. Darunter verstehen wir Rentenleistungen, bei denen der verursachende Unfall vor mehr als fünf Jahren geschah. Die BG BAU hatte aufgrund relativ hoher Unfallzahlen in der Vergangenheit – im Vergleich mit anderen BGen – bisher eine hohe Altlast zu tragen. Die ehemaligen BGen der Bauwirtschaft hatten im Fusionsvertrag festgelegt, dass die unterschiedlich hohen Altlasten in den Regionen getragen werden, in denen sie verursacht wurden, und damit u. a. die getrennten Umlagen begründet. Diesem Ziel ist durch das UVMG jetzt die Grundlage

entzogen worden, da Altlasten, die über einen bestimmten Höchstbetrag hinausgehen, von allen BGen gemeinsam getragen werden. Dadurch erwartet die BG BAU statt der bisherigen Entlastung in Höhe von knapp 180 Mio. Euro eine dauerhafte, kontinuierlich steigende Nettoentlastung von anfangs jährlich 200 Mio. (für 2008) auf über 300 Mio. Euro (ab 2014).

Weniger Verwaltung

Zudem ist sichergestellt, dass noch vorhandene regionale finanzielle Reserven in den Regionen verbleiben, wo sie erwirtschaftet wurden. Diese Sondervermögen werden gezielt den Mitgliedsbetrieben zur Beitragsentlastung – quasi als „Regionalrabatt“ – zurückgegeben. Damit ist sichergestellt, dass diese Regelungen der seinerzeitigen Fusionsvereinbarung unangetastet bleiben. Zudem hat die rasche Einführung der einheitlichen Umlage einen erheblichen wirtschaftlichen Effekt für die Mitgliedsbetriebe durch eine deutliche Reduzierung des Verwaltungsaufwandes, den bisher jeweils acht getrennte Haupt- und Nebenumlagen nicht zuletzt auch bei der Umsetzung der einheitlichen Softwareeinführung verursacht hätten. Von dieser Verwaltungskostenersparnis profitieren alle Unternehmen.

Über einen Zeitraum von neun Jahren betrachtet – dies ist der Zeitraum, für den nach der Vereinbarung bei der Fusion noch getrennte Umlagen möglich gewesen wären – wird der Beitrag durch die einheitliche Umlage für alle Unternehmen mindestens gleich bleiben oder günstiger ausfallen, als wenn für diesen Zeitraum weiter getrennte Beiträge erhoben worden wären. ●

**Finanzielle Reserven
in den Regionen
bleiben, wo sie
erwirtschaftet wurden,
und tragen dort zur
Beitragsentlastung der
Mitgliedsbetriebe bei.**



Schon gewusst?

Seit dem 1. Januar 2009 sind Arbeitgeber verpflichtet, mit den üblichen Entgeltmeldungen gegenüber den Einzugsstellen auch die Daten zur Unfallversicherung zu übermitteln.

TEXT: Alfons Schneider/Günther Breitmoser FOTO: www.shotshop.com



HINTERGRUND

Bereits im Jahre 2007 hat der Gesetzgeber beschlossen, die bisher eigenständigen BG-Betriebsprüfungen auf die Rentenversicherung zu übertragen. Dies gilt ab 1. Januar 2010 für die Meldezeiträume ab 1. Januar 2009. Die Berufsgenossenschaften prüfen lediglich noch die Richtigkeit der Entgeltmeldungen für frühere Zeiträume bis einschließlich des Kalenderjahres 2008. Da die Rentenversicherung die Prüfungen für die UV ohne eigene Datenbasis nicht übernehmen kann, sind künftig in allen elektronischen Entgeltmeldungen an die Einzugsstellen der Krankenkassen auch UV-spezifische Daten zu melden.

Die folgenden Angaben gehören laut Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz (UVMG) dazu:

- **Betriebsnummer des zuständigen Unfallversicherungsträgers**
Sie finden die Betriebsnummer der für Sie zuständigen Bezirksverwaltung der BG BAU in der Fußzeile unserer Schreiben an Sie.
- **Mitgliedsnummer des Unternehmens beim Unfallversicherungsträger**
Ihre Mitgliedsnummer bei der BG BAU steht auf dem Zuständigkeitsbescheid, dem Lohnnachweisformular und dem Beitragsbescheid jeweils oben rechts unter „Unser Zeichen“.
- **Gefahrtarifestelle mit Betriebsnummer**
Anzugeben ist hier die für den einzelnen Beschäftigten jeweils zutreffende Gefahrtarifestelle (vgl. Infobrief vom Dezember 2008). Zusätzlich ist die Betriebsnummer der BG BAU-Bezirksverwaltung anzugeben. Liegt eine Veranlagung nach dem Gefahrtarif eines anderen Unfallversicherungsträgers vor, ist dessen Betriebsnummer und Tarifestelle einzutragen.
- **Unfallversicherungspflichtiges Entgelt**
Grundsätzlich entspricht das unfallversicherungspflichtige Entgelt dem sozialversicherungspflichtigen Entgelt. Allerdings gibt es Ausnahmen:
 - In der Unfallversicherung sind auch steuerfreie Sonntags-, Feiertags- und Nachtarbeitszuschläge sowie die Entgelte von kurzfristig Beschäftigten nachweispflichtig.
 - Der Höchst-Jahresarbeitsverdienst pro Beschäftigten von derzeit 62.400 Euro darf bei der Jahresmeldung nicht überschritten werden.
- **Arbeitsstunden**
Hier sind die von dem jeweiligen Beschäftigten geleisteten Arbeitsstunden zu melden. Sind diese nicht bekannt, kann auch die Sollarbeitszeit eingetragen werden. Möglich ist auch eine Schätzung, die sich an den tatsächlichen Verhältnissen orientiert. ●



Weitere Hinweise finden Sie im Internet: www.bgbau.de → „Nachrichten der BG BAU“ bzw. webcode 2917522. Unser Merkblatt zum Arbeitsentgelt enthält genauere Informationen zur Nachweispflicht verschiedener Lohnarten. (www.bgbau.de, webcode 2404593).

Lohnnachweis 2008

HÖCHSTE ZEIT ZU HANDELN

Sollten Sie Ihren Lohnnachweis noch nicht abgeschickt haben, bitte umgehend nachholen. Die gesetzliche Frist ist bereits am 11. Februar 2009 abgelaufen. Ohne Entgeltmeldung muss die BG BAU die Lohnsummen Ihres Betriebes schätzen. Das wird meist teurer und kann sogar mit einem Bußgeld verbunden sein, falls der Lohnnachweis nicht bis spätestens 20. Februar 2009 eingeht. Das gilt selbst dann, wenn Sie 2008 keine Beschäftigten hatten. In diesem Fall bitte einfach „Fehlanzeige“ melden. ALS



Foto: shotshop.com

Insolvenzgeld

KRANKENKASSEN

ÜBERNEHMEN EINZUG

Mit dem Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz (UVMG) ändert sich auch die Zuständigkeit für den Einzug der Insolvenzgeldumlage. Bisher zog die BG diesen Beitrag ein und leitete ihn an die Bundesagentur für Arbeit weiter, die das Insolvenzgeld im Falle einer Zahlungsunfähigkeit des Unternehmens an die Arbeitnehmer auszahlt. Ab 1. Januar 2009 sind die Einzugsstellen der Krankenkassen für die Erhebung dieser Umlage verantwortlich. Die Arbeitgeber entrichten seitdem mit dem monatlichen Gesamtsozialversicherungsbeitrag auch den jeweiligen Anteil für die Insolvenzgeldumlage. Der Datensatz für den Beitragsnachweis wurde entsprechend angepasst.

Einmalig: zwei Umlagen

Die BG BAU erhebt mit dem Beitragsbescheid für das Kalenderjahr 2008 zum letzten Mal im April 2009 einen Beitrag zur Insolvenzgeldumlage. Deshalb trifft die nachträgliche Umlage mit der laufenden, monatlichen Umlage der Einzugsstellen im April 2009 einmalig zusammen. Gezahlte Vorschüsse werden selbstverständlich angerechnet. ALS

Unternehmerversicherung

GRUNDBETRAG ANGEHOBEN

Die Mindestversicherungssumme für die freiwillige Versicherung der Unternehmer wird den veränderten Einkommensverhältnissen regelmäßig angepasst. Sie entspricht der Bezugsgröße in der Sozialversicherung, die jährlich vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) neu festgesetzt wird.

Die Bezugsgröße für das Jahr 2009 wurde von bisher 29.820 Euro (2008) auf 30.240 Euro angehoben. Diese aktualisierte Summe ist nun Grundlage für die Berechnung der Beiträge und Geldleistungen, soweit keine höhere Versicherungssumme vereinbart wurde. ALS



Foto: Fotolia

MEDIENKATALOG 2009



Den aktuellen Medienkatalog der BG BAU können Sie ab sofort unter der Abrufnummer 660 kostenlos bestellen. Darin sind sämtliche Schriften und Materialien zu den Themen „Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz“ für den Hoch- und Tiefbau zusammengefasst. **SDM**

NEUER AUSHANG



Ab sofort können Sie nicht nur Ihre Mitgliedschaft gegenüber Kunden und Mitarbeitern dokumentieren. Sie haben mit diesem Aushang auch die Möglichkeit, in verschiedenen Feldern die Sicherheitsfachkraft, den Betriebsarzt, den Sicherheitsbeauftragten und den oder die Ersthelfer einzutragen. So sieht man auf einen Blick, wer in Ihrem Betrieb für diese Funktionen zuständig ist. Der Aushang ist unter der Abrufnummer 813 kostenfrei zu bestellen. **SDM**

UNTERNEHMENSFÜHRUNG



Gelungenes Stressmanagement, erfolgreiche Teamarbeit, Ressourcenmanagement: Was wir Menschen uns langwierig erarbeiten, wofür wir Seminare besuchen und Fachliteratur wälzen – Paviane, Ameisen und Graumullen machen uns vor, wie es geht. In Millionen von Jahren haben sie ihre Überlebens- und Erfolgs-

strategien entwickelt, ausprobiert, verworfen und schließlich perfektioniert. Welche Strategien das sind und was wir von den Tieren lernen können, beschreibt eine Neuerscheinung: „Von Bienen und Leitwölfen“ zeigt teils kuriose, in jedem Fall aber überraschende Strategien der Natur, von denen auch Unternehmer in der Bauwirtschaft etwas lernen können.

„Von Bienen und Leitwölfen“ Matthias Nöllke, 304 Seiten, 19,80 €, Rudolf Haufe Verlag, 2008, ISBN 978-3-448-09070-3.

SCHIMMEL IM HAUS



Wieso kommt es überhaupt zur Schimmelbildung in Wohnungen und Gebäuden, welche Risiken bestehen für die Gesundheit der Bewohner und was kann man dagegen tun? Näheres über die maßgeblichen bauphysikalischen Einflussfaktoren, geeignete Messmethoden zur Untersuchung des Feuchtehaushalts und Möglichkeiten

zur Bekämpfung und Vermeidung von Schimmel erfahren Sie in diesem Buch.

Auszüge aus Gerichtsurteilen machen deutlich, wie das Thema in der Rechtsprechung behandelt wird. Ein kleines ABC der bauphysikalischen Grundbegriffe rundet das Buch ab.

„Schimmel im Haus erkennen – vermeiden – bekämpfen“ Michael Köneke, 2008, 111 Seiten, ISBN 978-3-8167-7295-8.

BESTELLUNGEN

Sämtliche Printmedien und CDs der BG BAU können Sie über den Zentralversand direkt bestellen. Unter www.bgbau-medien.de können die Medien eingesehen, bestellt oder direkt heruntergeladen werden.



BG BAU – Zentralversand, Landsberger Straße 309, 80687 München
Hotline 01803 987001, Fax: 0 89/88 97-9 19, E-Mail: Zentralversand@bgbau.de

Aktion „Mach's besser“

Bei der PPS Pipeline Systems GmbH in Quakenbrück ist die Auswertung sogenannter Beinahe-Unfälle ein wichtiges Hilfsmittel zur Prävention.

TEXT: Dagmar Sobull FOTO: Mirko Bartels

Jeder kennt unfallträchtige Situationen, die gerade noch mal glimpflich abgelaufen sind. Stolpern über herumliegende Kabel oder Kanthölzer, Schwelbrand durch Funkenflug beim Flexen oder der gerade so eben noch verhinderte Sturz in eine Baugrube. „Oft sind es die kleinen Dinge, die eine große Wirkung haben“, sagt Diplom-Ingenieur Ralf Prior, zuständig für Arbeitssicherheit und Qualitätssicherung bei PPS.

Unter dem Motto „Mach's besser“ sammelt die Unternehmensleitung seit 1998 Verbesserungsvorschläge und Beinahe-Unfallmeldungen der Mitarbeiter systematisch, wertet sie aus und setzt geeignete Vorschläge um. Rund 200 Vorschläge sind seitdem eingegangen. „Wenn die Mitarbeiter in die Verbesserungsprozesse eingebunden sind, ist die Akzeptanz für die sich daraus ergebenden Maßnahmen viel höher, als wenn ich etwas per Dekret von oben herab verordne“, weiß Prior. Sehr wichtig sei auch die Vorbildfunktion des oberen Managements, gerade im Arbeitsschutz, fügt er hinzu: „Das muss von oben vorgelebt und auch gewollt sein.“

Mit der Aktion „Mach's besser“, wollen wir Dinge sichtbar machen, die uns wichtig sind“, bestätigt Geschäftsbereichsleiter Franz Hoffmann. „Schließlich sollen unsere Mitarbeiter gesund bleiben. Außerdem sind niedrige Unfallzahlen eine wichtige Voraussetzung, um sich als Firma in Deutschland oder Europa für Projekte der Gas-, Öl- und Chemieindustrie zu präqualifizieren.“



Jeden Verbesserungsvorschlag und jede Beinahe-Unfallmeldung eines Mitarbeiters honoriert PPS mit einer Prämie in Höhe von 50 Euro. In den viermal jährlich stattfindenden Sitzungen des Arbeitssicherheitsausschusses (ASA) werden alle eingereichten Meldungen vorgestellt und nach Kriterien wie Verbesserung der Arbeitssicherheit, Wirtschaftlichkeit und Umsetzbarkeit bewertet. Der Einreicher des erstplatzierten Vorschlags erhält eine Prämie in Höhe von 750 Euro. Und die drei besten Vorschläge aus jeder ASA-Sitzung, zwölf insgesamt, landen am Jahresende in einer Lostrommel und haben noch mal die Chance auf 1.500 Euro extra.

„Mit dem zusätzlichen Losverfahren wollen wir einen besonderen Anreiz schaffen und das Mitmachen fördern“, erläutert Prior. Außerdem bekomme jeder Einreicher eine Rückmeldung. Prior: „Damit wollen wir den Mitarbeitern auch sagen: Deine Meinung interessiert uns. Du bist uns wichtig.“ ●

Die Gesundheit der Mitarbeiter ist oberstes Ziel für Diplom-Ingenieur Ralf Prior (links), zuständig für Arbeitssicherheit und Qualitätssicherung, und Geschäftsbereichsleiter Franz Hoffmann (rechts).

PPS PIPELINE SYSTEMS GMBH

Hervorgegangen aus der Preussag Anlagenbau, heute unter HABAU, Österreich
Geschäftsbereiche: Auslandsgeschäft/
Winter Rohrbau/Pipelinebau
Mitarbeiter (derzeit): 400
Seit 1998: SCC-Zertifizierung

BG BAU • Hildegardstr. 29/30 • 10715 Berlin

P 09478 PVST Deutsche Post 

Etwas Raum tut
jeder Beziehung gut.

BAUEN SIE JETZT! 
Eine Initiative für mehr Wohneigentum.

Bauen ist einfacher als Sie denken. Unser **Ratgeber für Bauherren** (Schutzgebühr 9 €) sagt Ihnen, wie es geht. Bestellen Sie jetzt bei der Initiative Bauen Sie jetzt!, Postfach 12 01 10, 40601 Düsseldorf oder per E-Mail: info@bauen-sie-jetzt.de oder über www.bauen-sie-jetzt.de.

BG BAU aktuell

Ausgabe 4_2008

Unternehmermagazin
für die Bauwirtschaft

Neues System gegen Absturz

IM INTERVIEW:
HOCHTIEF-CHEF
DR. HERBERT
LÜTKESTRATKÖTTER

MIT DEM PRCD-S
ELEKTROUNFÄLLE VERHINDERN



Inhalt



STROMUNFÄLLE VERHINDERN

Mit dem PRCD-S können Elektro-
unfälle verhindert werden.

12



GENIESTREICH AUF KATALANISCH

Die Sagrada Familia in Barcelona
verkörpert bauliche Perfektion.

16



DR. LÜTKESTRATKÖTTER IM INTERVIEW

Der Vorstandsvorsitzende von
HOCHTIEF über Großprojekte,
Wettbewerb und die Finanzkrise.

20



PSYCHOLOGISCHE HILFE

In Beratungsgesprächen be-
kommen Traumapatienten Hilfe,
um ihre Erlebnisse zu verarbeiten.

32

04 IN KÜRZE

SCHWERPUNKT

- 06 Zurrgurte gegen Absturz
- 10 Anseilschutz richtig planen

ARBEITSSICHERHEIT

- 12 Unschlagbar sicher
- 15 Aus Unfällen lernen

IM BLICK

- 16 Die Sagrada Familia in Barcelona

IM FOKUS

- 20 Interview mit HOCHTIEF-Chef Herbert Lütkestratkötter

ARBEITSMEDIZIN

- 24 Tinnitus – Lärm, der nie aufhört
- 26 Erweitertes Leistungsspektrum der BG BAU
- 30 Tetanus – ein Muss

MENSCH UND BETRIEB

- 28 Info-CD 2009

SICHER UNTERWEGS

- 31 Kaltstart

REHA UND LEISTUNG

- 32 Nicht verkraftet

MITGLIEDER UND BEITRÄGE

- 35 Entlastung für Unternehmen
- 36 Wer haftet?
- 37 Frist wahren – Geld sparen

38 INFOMEDIEN

MIT GUTEM BEISPIEL

- 39 Abgekühlt: Neues Gussasphaltverfahren

IMPRESSUM

BG BAU aktuell
Mitgliedermagazin der Berufsgenossenschaft
der Bauwirtschaft
Heft 4_2008 | ISSN 1615-0333

Herausgeber:
Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft
(BG BAU)
Hildegardstr. 29/30, 10715 Berlin
www.bgbau.de

Verantwortlich:
Jutta Vestring, Mitglied der Geschäftsführung
Bernd Kulow, Leiter Kommunikation

Redaktion:
Rolf Schaper (verantw.),
Tel.: 05 11/9 87-25 30,
E-Mail: rolf.schaper@bgbau.de
Dagmar Sobull,
Tel.: 05 11/9 87-15 28,
E-Mail: dagmar.sobull@bgbau.de,
Fax: 05 11/9 87-25 45
BG BAU, Bezirksverwaltung Hannover
Hildesheimer Str. 309, 30519 Hannover

Agentur:
MEDIA CONSULTA Deutschland GmbH

Titelbild:
Wolfgang Reiher

Druck:
C. W. Niemeyer, Hameln

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht
in jedem Fall die Meinung der Redaktion wieder.
Bezugspreis ist im Mitgliedsbeitrag enthalten.



BERND KULOW,
Leiter Kommunikation
BG BAU

Liebe Leserin, lieber Leser,

Der größte deutsche Baukonzern HOCHTIEF hält seine Stellung im internationalen Wettbewerb nur durch sein starkes Know-how. Der Fachkräftemangel kann da leicht zum Problem werden, sagte uns Dr. Lütkestratkötter, Vorstandsvorsitzender von HOCHTIEF, im Interview in der Konzernzentrale in Essen. Wir fragten auch, wie kritisch die Finanzkrise für die Bauwirtschaft werden kann und welchen Stellenwert der Arbeitsschutz bei HOCHTIEF genießt.

Beim Absturzrisiko sollte der Arbeitsschutz in jedem Fall an erster Stelle stehen. In unserem Schwerpunkt zeigen wir neue Lösungsansätze auf, wie zum Beispiel mit Zurrgurten kostengünstig eine Absturzsicherung erstellt werden kann.

Doch nicht nur derjenige, der abstürzt oder einen anderen Unfall erleidet, trägt Verletzungen davon. Unser Beispiel einer posttraumatischen Belastungsstörung macht deutlich, wie wichtig eine psychologische Betreuung sein kann, selbst für Menschen, die einen Unfall mit ansehen müssen. Für die BG BAU gilt: Nach einem Unfall ist nicht allein die körperliche sondern auch die psychische Gesundheit eines Beschäftigten wieder herzustellen.

Wir nehmen Sie mit in die Sagrada Familia nach Barcelona, wo seit über 125 Jahren die bemerkenswerteste Kathedrale gebaut wird. Noch überragen die Krane die hohen Nadeltürme der Kathedrale. Hier arbeiten Spitzenhandwerker und die Fertigstellung wird wohl noch weitere 20 bis 30 Jahre in Anspruch nehmen.

Unser Tipp: In wenigen Wochen werden Sie die Formulare für den Lohnnachweis bekommen. Ihre Angaben sind wichtig für eine korrekte Beitragsberechnung. Bitte reichen Sie die Daten bis spätestens 11. Februar 2009 ein.

Viel Spaß beim Lesen wünscht Ihnen
Bernd Kulow

Leiter Kommunikation BG BAU

BGV A2

REFORM VERSCHOBEN

Die zum 1. Januar 2009 vorgesehene Anschlussreform der Unfallverhütungsvorschrift (UVV) „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ wird um zwei Jahre bis zum 1. Januar 2011 verschoben. Damit reagieren das Bundesministerium für Arbeit und Soziales, die Länder und die Unfallversicherungsträger auf die Notwendigkeit, die bisher erarbeiteten Reformansätze vor dem Hintergrund weiterer Fusionen bei den Unfallversicherungsträgern noch stärker zu harmonisieren. Vorstand und Mitgliederversammlung der Deutschen Gesetzlichen

Unfallversicherung (DGUV) haben sich darauf verständigt, bei der anstehenden Novellierung der Anlage 2 zur BGV A2 für Betriebe mit mehr als zehn Beschäftigten die Regelungen im öffentlichen Bereich mit einzubeziehen und somit für Berufsgenossenschaften und Unfallkassen eine einheitliche UVV zu erarbeiten. Gleichzeitig haben Vorstand und Mitgliederversammlung der DGUV die Berufsgenossenschaften gebeten, die Befristung der Anlage 2 zur BGV A2 per Nachtrag um zwei Jahre bis zum 31. Dezember 2010 zu verlängern. DGUV



Juergen Moers | vario images

www.zigarettenpausenrechner.de

TEURE PAUSE

Seit das Rauchen im Büro oder am Schreibtisch verpönt ist, verlassen Raucher oft ihren Arbeitsplatz. Sie gehen in Raucherzonen oder an andere Orte, um sich ihrer Sucht hinzugeben. Das kann ganz schön ins Geld gehen – nicht nur für die rauchenden Mitarbeiter, sondern auch für ihre Arbeitgeber. Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes liegen die durchschnittlichen Arbeitskosten bei 28,18 Euro pro Stunde. Was kosten dann zehn rauchende Mitarbeiter mit fünf fünfminütigen Zigarettenpausen pro Tag? Jedes Jahr kommen für diese Auszeiten rund 27.000,- Euro zusammen. Im Internet können Chefs mal nachrechnen, welche Kosten im eigenen Betrieb durch Raucherpausen entstehen. Nachdruck: NHA



action press | ISOPIX SPRL

www.ergonomie-bau.de

GESUNDES ARBEITEN



Sie suchen nach ergonomisch sinnvollen Maschinen und Geräten oder Fachinformationen? Dann sind sie auf dieser Internetseite der BG BAU richtig.

Datenbank: Ergonomische Maschinen und Geräte

Sie können gewerkespezifisch in alphabetischer Reihenfolge Maschinen, Geräte und Hilfsmittel für ihren Arbeitsbereich auswählen. Die Information zu den einzelnen Produkten beinhalten Anwendungsbereiche, allgemeine und technische Informationen, ergonomische und wirtschaftliche Vorteile sowie Adressen von Herstellern und Händlern.

Fachinformationen

Dazu gehören beispielsweise Studienergebnisse über das Mauern mit Versetzhilfen, Literaturhinweise und Beurteilungsverfahren zur Ermittlung der körperlichen Belastung im Rahmen der Gefährdungsanalyse.

Präventionsprogramme

Diese Rubrik umfasst Informationen zum bauspezifischen Rücken-training und zu Reha Bau, einem Angebot zur Rehabilitation und zur Vorbeugung von Muskel-Skelett-Erkrankungen. GUE

Präventionskampagne Haut: MYTHEN AUF DEM PRÜFSTAND

„Ohne Pflaster heilen Wunden schneller.“ Dieser Mythos ist zwar weit verbreitet, stimmt aber nicht. Voraussetzung für eine schnelle Wundheilung ist ein starkes Immunsystem. Die körpereigenen Abwehr- und Selbstheilungsfunktionen sorgen für ein schnelles Abheilen der Wunden.

Auch wenn ein Pflaster bei kleinen Wunden nicht unbedingt notwendig ist, schützen Wundauflagen vor Einflüssen von außen. Oft sind Wundschnellverbände antibakteriell beschichtet und verhindern somit eine weitere Infektion der Wunde. Größere Wunden oder chronische, schlecht heilende Wunden schließen sich sogar unter speziellen feuchten Wundverbänden besonders gut. Darüber hinaus ist bei den meisten Hautverletzungen eine Impfung gegen Wundstarrkrampf (Tetanus) erforderlich. (s. S. 30)

Nachdruck: impuls



© Sean Justice | Corbis



© Construction Photography | Corbis

www.baumaschine.de

FACHWISSEN KOMPAKT

Mehr als 1.500 Beiträge der BG Bau Fachzeitschrift „Tiefbau“ sind auch im Internet nachzulesen. Im Wissensportal der TU Dresden sind unter www.baumaschine.de die von 1996 bis 2008 im Tiefbau erschienenen Fachartikel sortiert nach über 111 Stichworten zu finden. Sie können als PDF-Dateien heruntergeladen werden. Sämtliche Beiträge bis zum Jahr 1957 zurück sind auch als Kopie bei der Redaktion Tiefbau zu beziehen.

Inhaltlich reicht die Themenpalette von Abbruch und Altlastensanierung über Baumaschinen, Erdbautechnik, Leitungs-, Gleis- und Verkehrsbau bis hin zu Straßenbau und Tunnelbautechnik.

BLA

Deutscher Arbeitsschutzpreis 09 ABER SICHER!

Unternehmen, die sich in besonderer Weise für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz engagieren, werden belohnt. Preise von insgesamt 40.000 Euro sind beim Wettbewerb zum Deutschen Arbeitsschutzpreis 2009 zu gewinnen, ausgelobt vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales, dem Länderausschuss für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik und der DGUV.

Bis zum 28. Februar 2009 können sich Unternehmen aller Größen und Branchen sowie Einzelpersonen um den Deutschen Arbeitsschutzpreis bewerben. Eine Jury mit fachkundigen Juroren aus Wirtschaft, Politik und Verbänden bewertet die eingehenden Beiträge anhand von Kriterien wie Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit, Innovation und Übertragbarkeit in den betrieblichen Alltag. Die besten Konzepte und Ideen werden auf dem Kongress zur Arbeitsschutzmesse A+A 2009 im November in Düsseldorf prämiert.

Der Arbeitsschutzpreis ist Teil der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) von Bund, Ländern und Unfallversicherungsträgern.



Mehr Infos zum Wettbewerb:

www.dguv.de/Arbeitsschutz2



Das Betätigen der Ratsche bringt die nötige Spannkraft auf die Zurrgurte. Erst jetzt ist die vollständige Sicherheitsfunktion des Seitenschutzsystems hergestellt.

Zurrgurte gegen Absturz

Beim Bau von Stahlhallen kommt es immer wieder zu schweren Absturzunfällen. Ein neu entwickeltes Seitenschutzsystem schafft Abhilfe.

TEXT: Rolf Schaper FOTOS: Wolfgang Reiher, BG BAU

Der Bau von Fertighallen für Industrie und Gewerbe boomt. Doch das Errichten der Stahlkonstruktionen und Flachdächer ist gefährlich. Darum stößt ein von der Firma Goldbeck aus Bielefeld entwickelter Seitenschutz in der Fachwelt auf großes Interesse. Er wurde sogar mit einem europäischen Arbeitsschutzpreis prämiert: Der Seitenschutz gegen Absturz nach außen wird beim Errichten von Fertighallen und Flachdächern mit Zurrgurten errichtet. „Die einfache und wirkungsvolle Handhabung dieses Systems hat unsere Jury damals überzeugt“, sagt Reinhard Gerber vom Nationalen Focal-Point-Netzwerk der Arbeitsschutzagentur in Bilbao.

EINE ABSTURZSICHERUNG FÜR ALLE

„Bei Binderabständen von 5–10 Metern ist die Montage eines Seitenschutzes, zum Beispiel für das Verlegen von Profiltafeln, meist nicht möglich“, sagt Thomas Eilers, Sicherheitsingenieur bei der Firma Goldbeck, und beschreibt damit die typischen Probleme beim Stahlbau. „Wir haben deshalb mit berufsgenossenschaftlicher Hilfe einige Experimente gemacht und schließlich dieses System entwickelt.“ Heute profitieren davon nicht nur die Stahlbauer, sondern auch Trapezblechverleger und Dachdecker. „Bei richtiger Montage des Seitenschutzes und der Schutznetze kann kein Beschäftigter mehr abstürzen“, versichert der 42-jährige Stahlbauingenieur.

„Unser System ist eigentlich ganz simpel“, sagt Eilers. „Die Hülsen für den späteren Seitenschutz werden schon am Boden auf die Stahlprofile montiert. Dann können die Seitenschutzpfosten gleich nach dem Aufstellen der Binder und oberen Querriegel von einer Hubarbeitsbühne aus in die Hülsen gestellt und die Spanngurte angezogen werden.“ Im Gegensatz zu anderen Systemen kann der Seitenschutz bis zum Ende der Bauzeit installiert bleiben und stört weder bei der Fassadenmontage noch bei der Eindeckung des Daches. So entfallen kostspielige und gefährliche Umbaumaßnahmen.

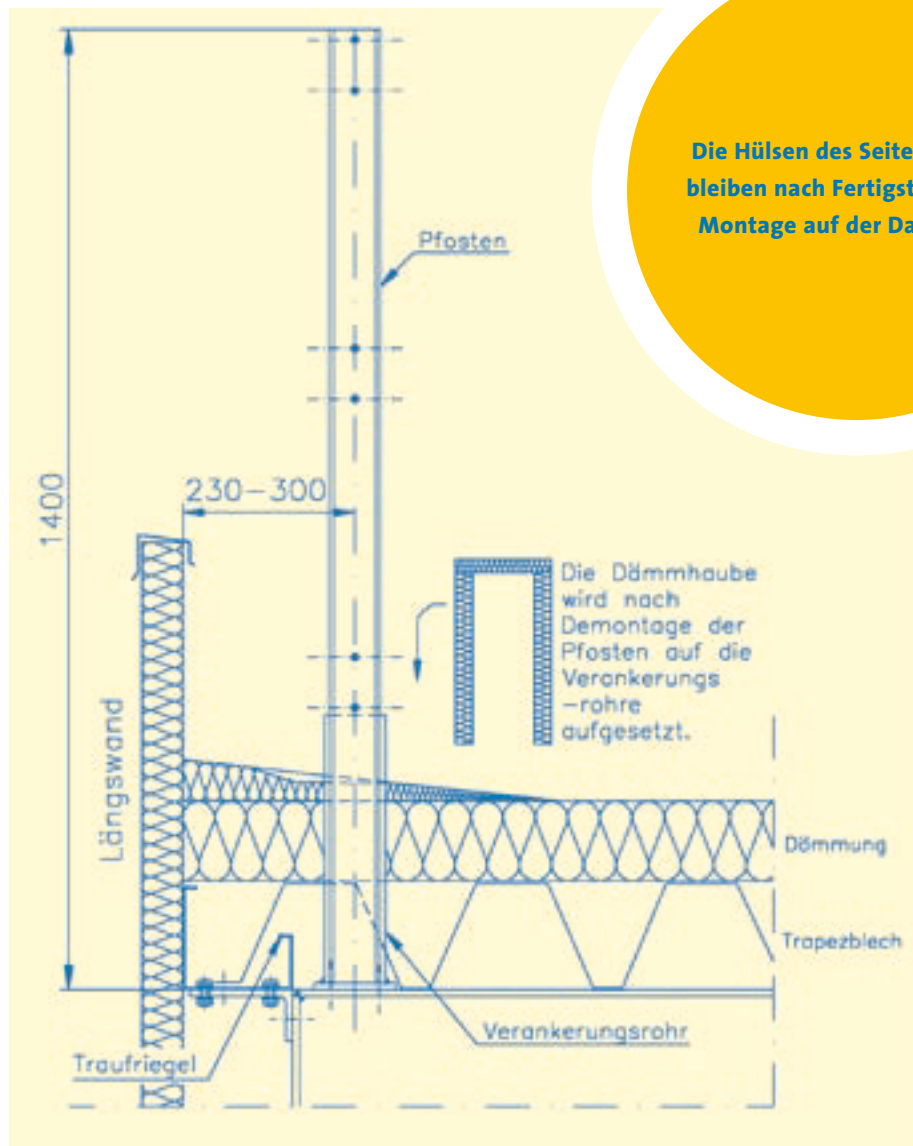


SCHULUNGEN FÜR NETZMONTEURE

Bei der Montage von Schutz- und Arbeitsplattformnetzen kommt es immer wieder zu schweren Unfällen. Deshalb hat der Fachausschuss „Persönliche Schutzausrüstung“ jetzt einen BG-Grundsatz für die Schulungen von Netzmonteuren für die Montage von Schutz- und Arbeitsplattformennetzen erarbeitet. Darin sind die Anforderungen an Aufsichtführende bei der Montage von Schutznetzen und Randsicherungen festgelegt. Eine entsprechende dreitägige Schulung bietet die BG BAU im Arbeitsschutzzentrum Haan an. Die Schulung in Kooperation mit der BG Metall Nord-Süd, der Maschinenbau Metall BG und Vertretern aus der Praxis beinhaltet jeweils zur Hälfte Theorie- und Praxisanteile. Ein Pilotseminar im Frühjahr vergangenen Jahres war so erfolgreich, dass die BG BAU im kommenden Jahr drei **Termine für die Fortbildung** anbieten kann, und zwar am **4.–6. Februar, 3.–5. Juni und 25.–27. November 2009**. Alle Veranstaltungen finden im Arbeitsschutzzentrum Haan der BG BAU statt.



Nähere Infos: Herr Wölle, Telefon 0202/398-5352



Die Hülsen des Seitenschutzes bleiben nach Fertigstellung der Montage auf der Dachfläche.

SICHERHEIT BEI GOLDBECK

Bei dem erfolgreichen Unternehmen mit europaweit rund 2.400 Mitarbeitern ist die Arbeitssicherheit klar strukturiert. So haben alle Monteure Schulungen für den Umgang mit Hubarbeitsbühnen absolviert, dem häufigsten Arbeitsgerät beim Stahlbau. Alle Monteure haben ebenfalls die arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung nach G41 durchlaufen und werden regelmäßig fortgebildet. Sämtliche Qualifikationen, Schulungen und Untersuchungen werden dann in einen persönlichen Sicherheitspass eingetragen.



www.goldbeck.de

Natürlich müssen die Flächen unterhalb der Dachfläche vor der Montage der Profilbleche mit Schutznetzen versehen werden. Erst dann ist die Sicherheit gewährleistet, und kein Beschäftigter kann mehr abstürzen.

AUCH FÜR SPÄTERE DACHARBEITEN VERWENDBAR

Das System hat noch weitere Vorteile: Die Hülsen des Seitenschutzes bleiben nach Fertigstellung der Bauarbeiten auf der Dachfläche, werden mit einer wärmeisolierten Schutzkappe versehen und können bei Bedarf später sofort wieder zur Montage eines Seitenschutzes eingesetzt werden. So können die Bauherren erhebliche Unterhaltskosten sparen, weil dieses mit einem GS-Zeichen ausgezeichnete System auch als Einrichtung für spätere Arbeiten am Gebäude verwendet werden kann.

ZURRGURTE ALS SEITENSCHUTZ

Der Einsatz von Zurrgurten ist eigentlich eher aus der Ladungssicherung bei LKW bekannt. Doch aufgrund der einfachen Handhabung und der unterschiedlichen Binderstützweiten im Stahlbau kam man bei Goldbeck auf die Idee, Zurrgurte auch für den Seitenschutz einzusetzen. Mit speziellen ABS-Ratschen wird die vorgeschriebene Vorspannkraft von 7,5 kN erreicht, die den Seitenschutz erst richtig stabil macht. Und an den TFI-Signallaschen (tension force indicator) können die Beschäftigten sofort erkennen, ob die Vorspannkraft erreicht ist. Die Zugkräfte müssen natürlich auch in die Stahlkonstruktion übertragen werden, zum Beispiel über spezielle Diagonalen in den Eckbereichen.

Die Mitarbeiter werden mit einer Aufbau- und Verwendungsanleitung in die



Zurrgurte müssen immer richtig angezogen sein, damit der Seitenschutz stabil ist.

fachgerechte Montage eingewiesen und die Zurrgurte sind täglich vor Arbeitsbeginn auf ihre Funktion zu überprüfen. Mittlerweile ist das von der BG mitentwickelte System ausgereift, erprobt und erfolgreich von der DEKRA geprüft worden. Die Zurrgurte sind PVC-beschichtet und damit gegen Feuchtigkeit resistent.

„Besonderes Augenmerk richten wir auf die Zugänge zu den Dachflächen“, sagt Eilers. „Meist erfolgt der Zugang über Treppentürme, das hat sich bewährt und ist einfach sicherer. Daher spielt die Verwendung von Sicherheitsgeschirren als PSA heute bei uns nur noch eine untergeordnete Rolle. Für uns war die Auszeichnung des Seitenschutzsystems mit einem europäischen Arbeitsschutzpreis natürlich eine tolle Bestätigung“, erklärt Sicherheitsingenieur Thomas Eilers. ●

ARBEITEN MIT ABSTURZGEFAHR

Vorsorgeuntersuchung nutzen

Auf dem Bau kommt es immer wieder vor, dass Beschäftigte beispielsweise beim Auf- oder Abbau von Gerüsten oder bei Dach- und Fassadenarbeiten zeitweise nicht gegen Absturz gesichert sind.

Wenn die Gefährdungsbeurteilung eine solche Gefährdung zeigt, sollten die Beschäftigten eine spezielle arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung nach dem Grundsatz G 41 vornehmen lassen, die der AMD der BG BAU für Mitgliedsbetriebe kostenlos anbietet.

Diese Untersuchung umfasst unter anderem eine Überprüfung der Gleichgewichtsfunktion und des Seh- und Hörvermögens, ein Belastungs-EKG sowie einige Labortests mit Bestimmung von Blutzucker, Kreatinin, Leberwerten und Blutbild. Gesundheitliche Bedenken im Hinblick auf Arbeiten mit Absturzgefahr können vor allem bei Schwindelsymptomen, Herzrhythmusstörungen, Zuckerkrankheit mit stark schwankenden Blutzuckerspiegeln, ausgeprägten Seh- und Hörstörungen, Nierenerkrankungen, epileptischen Anfällen sowie Alkohol- und Drogenmissbrauch bestehen. Die Untersuchung hat in erster Linie den Zweck, solche Auffälligkeiten rechtzeitig zu erkennen, damit frühzeitig eine medizinische Therapie eingeleitet oder eine bestehende Behandlung verbessert werden kann. So lässt sich das Risiko eines Absturzunfalls vermindern.

JKO



Anseilschutz richtig planen

Persönliche Schutzausrüstung (PSA) gegen Absturz kommt zum Einsatz, wenn technische oder organisatorische Maßnahmen nicht möglich sind. Bei deren Auswahl und Anwendung ist einiges zu beachten, damit die Beschäftigten sicher arbeiten können.

TEXT: Wolfgang Schäper FOTOS: BG BAU

Die Montage einer Anschlag-einrichtung muss rechtzeitig geplant werden.



Mit Rückhalte-systemen wird der Absturz verhindert.

Bei Arbeiten auf flach geneigten Dächern, Dachkanten und nicht durchsturz-sicheren Bauteilen wie Lichtbändern ist PSA oft die einzige Möglichkeit, die Beschäftigten gegen Absturz zu sichern. Voraussetzung dafür sind jedoch geeignete Anschlag-einrichtungen auf der jeweiligen Dachfläche. Für die Sicherung großflächiger Absturzbereiche sind in erster Linie Anschlagkonstruktionen geeignet, die parallel zur Absturzkante montiert sind. Einzelanschlagpunkte eignen sich nur für die Sicherung eines kleinen Arbeitsbereiches. Die Auswahl und Anordnung von Anschlag-einrichtungen ist bereits bei der Planung zu berücksichtigen. Dabei sollte man auch spätere Arbeiten auf der Dachfläche im Blick haben. Je nach Art der anstehenden Arbeiten auf der Dachfläche bieten sich unterschiedliche Absturzschutzsysteme an. Bei Arbeiten auf der Dachfläche sind Rückhaltesysteme anstelle von Auffangsystemen vorzuziehen. Denn bei richtiger Anwendung eines Rückhaltesystems ist ein Sturz über eine Kante praktisch ausgeschlossen.

RÜCKHALTE- ODER AUFFANGSYSTEM?

Auffangsysteme bieten sich an für Arbeiten unmittelbar an der Absturzkante, etwa für Montage- und Instandhaltungsarbeiten. Beim Einsatz von Auffangsystemen müssen die Beanspruchung der Ausrüstung an der Absturzkante, die erforderliche lichte Höhe und das Anprallen des Aufgefangenen an Teile des Bauwerks bei der Auswahl berücksichtigt werden. So gibt es für Verbindungsmittel mit integriertem Falldämpfer, Höhensicherungsgeräte und mitlaufende Auffanggeräte einschließlich beweglicher Führung europaweit einheitliche Grundsätze für Prüfungen an Stahlkanten mit 0,5 mm Radius.

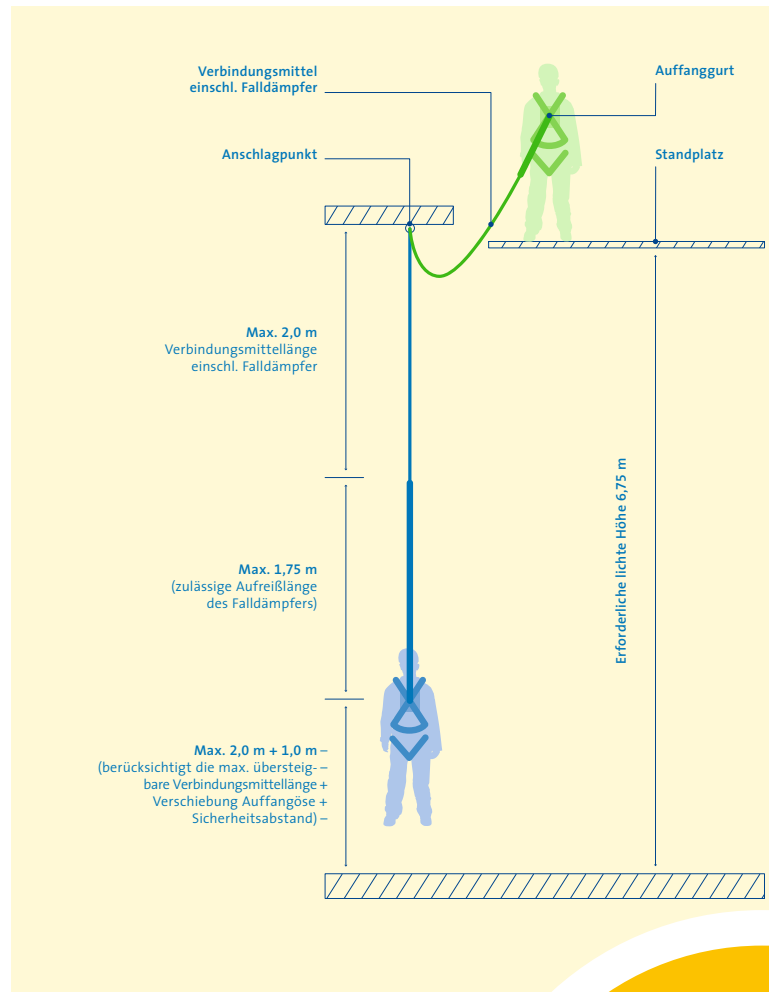
Für deren sichere Benutzung sind weitere Randbedingungen wie die Lage des Anschlagpunktes und der Umlenkwinkel an der Kante zu beachten. Der Anschlagpunkt des Auffangsystems darf dabei nicht tiefer liegen als die Standplatzebene des Benutzers. Der Umlenkwinkel der Umlenkung an der Kante muss mindestens 90 Grad betragen. Bei der Verwendung von Auffangsystemen ist zu prüfen, für welche Kantenbeanspruchung die Ausrüstung sicher verwendet werden kann. Auskunft darüber gibt die Gebrauchsanleitung des Herstellers.

FALLHÖHE BEACHTEN

Auffangsysteme begrenzen die Stoßkraft, die beim Auffangen einer Person wirkt, auf ein erträgliches Maß. Hierzu werden beispielsweise Falldämpfer eingesetzt. Dadurch ergeben sich je nach Auffangsystem, der Lage des Anschlagpunktes oder des Auffang-



**Das Prinzip des
Höhensicherungsgeräts
entspricht dem Sicher-
heitsgurt im Auto.**



gerätes zur Position des Benutzers unterschiedliche Auffangstrecken. Die Verwendung von Verbindungsmitteln mit Falldämpfern ist erst ab 6,75 Meter lichter Höhe unterhalb des Benutzers sinnvoll, wenn der Anschlagpunkt sich in Standplatzebene direkt an der Dachkante befindet. Liegt der Anschlagpunkt einen Meter von der Absturzkante entfernt, reicht eine Höhe der Absturzkante von ca. 4,50 Meter aus, ohne dass die Gefahr des Aufprallens des Benutzers auf den Boden besteht. Angaben zur erforderlichen lichten Höhe unterhalb des Anwenders findet man in der Gebrauchsanleitung zur PSA gegen Absturz.

HÄNGETRAUMA VERMEIDEN

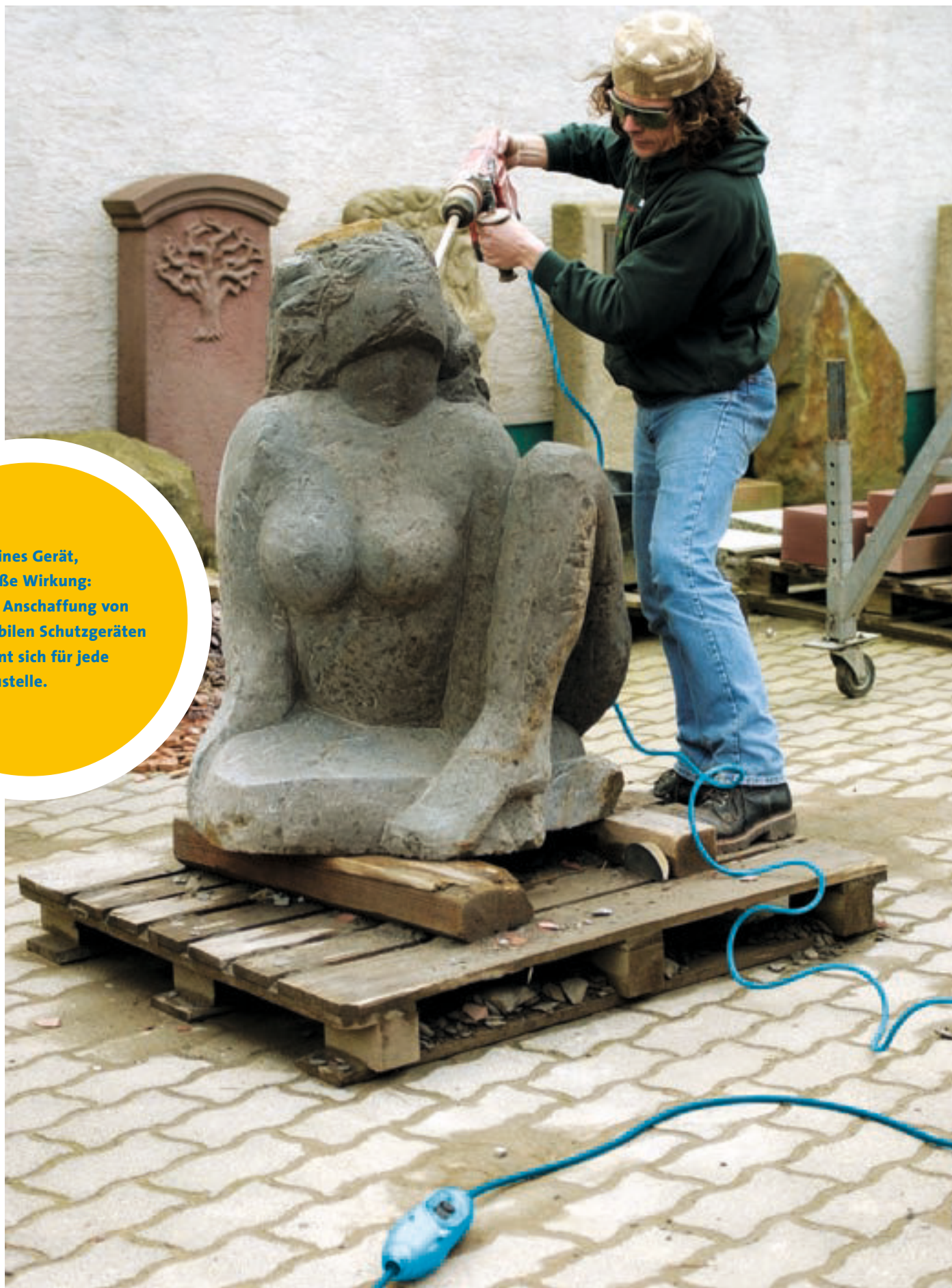
Stürze in Auffangsysteme sind nicht ohne Risiko. Deshalb sollte bei solchen Arbeiten grundsätzlich eine zweite Person in der Nähe sein. Denn nach einem Sturz in ein Auffangsystem ist der Betroffene selbst fast immer handlungsunfähig. Die zweite Person muss dann unverzüglich die Rettungsmaßnahmen einleiten, damit es nicht zum sogenannten Hängetrauma kommt. Denn die aufgefangene Person darf nicht längere Zeit bewegungslos im Gurt hängen bleiben. Bei Rückhaltesystemen kann das nicht passieren, da die Absturzkante bei richtiger Benutzung gar nicht erreicht werden wird.

Damit die Beschäftigten die PSA gegen Absturz vorschriftsmäßig anwenden, muss der Arbeitgeber sie ausreichend und angemessen unterweisen. Darüber hinaus sind praktische Übungen erforderlich, bei denen beispielsweise das richtige Anlegen eines Auffanggurtes und die sichere Umsetzung einer Rettungsmethode geübt werden. Die Übungen sollten unter realen Arbeitsbedingungen stattfinden. PSA gegen Absturz schützt schließlich nur dann, wenn alle Randbedingungen für eine sichere Verwendung beachtet werden. ●

**Ein Beispiel für die
Ermittlung des erforderlichen Freiraums bei
der Lage des Anschlag-
punktes in der Stand-
platzebene.**

VORSCHRIFTEN UND REGELN

- BGI 515
Persönliche Schutzausrüstungen
- Informationsschrift
Fachausschuss erste Hilfe
„Notfallsituation Hängetrauma“
- BGR 199



**Kleines Gerät,
große Wirkung:
Die Anschaffung von
mobilen Schutzgeräten
lohnt sich für jede
Baustelle.**

Unschlagbar sicher

Ab sofort fördert die BG BAU die Anschaffung von mobilen Schutzgeräten, um Elektrounfälle zu verhindern.

TEXT: Ludwig Donker FOTOS: BG BAU

Zeit ist Geld auf Bau- und Montagestellen. Weil es fast immer schnell gehen muss, wird ein elektrisch betriebenes Arbeitsgerät oft an eine vorhandene Steckdose angeschlossen. Doch was passiert, wenn die Steckdose nicht einwandfrei funktioniert, zeigt die Unfallstatistik. Wie aus Untersuchungen auf Bau- und Montagestellen hervorgeht, gehen mehr als die Hälfte der Mängel bei der Stromversorgung auf Baustellen auf das Konto von technischen Fehlern an Speisepunkten und elektrischen Betriebsmitteln.

GEFÄHRLICHE LAIENREPARATUREN

Von elektrotechnischen Laien durchgeführte Reparaturarbeiten, verschmutzte oder abgebrochene Schutzkontakte, veraltete Elektroinstallationen oder der lange, meist raue Einsatz der Geräte auf der Baustelle sind oft der Grund für gefährliche Stromunfälle.

Ein Beispiel aus der jüngsten Vergangenheit zeigt dies sehr deutlich. So erlitt ein Handwerker einen tödlichen Elektrounfall bei Dacharbeiten, weil kein ordnungsgemäßer Speisepunkt benutzt wurde. Ein FI-Schutzschalter mit Schutzleiterüberwachung und Fremdspannungserkennung – ein sogenannter PRCD-S – hätte diesen Unfall sicher verhindert (siehe Bericht auf Seite 15).

Vorsicht ist besser: Gerade bei elektrisch betriebenen Handmaschinen ist eine Absicherung wichtig.



Der PRCD-S ist auch im rauen Baubetrieb einsetzbar. Er bietet umfassenden Schutz für alle elektrischen Betriebsmittel auf Baustellen.



Mit dem PRCD-S ist die Benutzung von vorhandenen Steckdosen auf Baustellen zulässig. Die ortsveränderliche Schutzeinrichtung prüft zunächst die Funktion des Schutzleiters. Dieser muss ordnungsgemäß angeschlossen sein. Erst nach einer positiven Prüfung lassen sich der PRCD-S und das angeschlossene Betriebsmittel einschalten. Dieses Prinzip verhindert grundsätzlich Unfälle bei Fehlern in der Elektroinstallation.

PRCD-S KANN LEBEN RETTEN

Auch bei der Benutzung defekter elektrischer Maschinen und Geräte kann es zu gefährlichen Fehlerströmen kommen, die über den Körper des Benutzers abgeleitet werden. Mit der integrierten Fehlerstromschutzeinrichtung löst der PRCD-S auch dieses Problem. Er trennt den Stromkreis, bevor Fehlerströme ein lebensgefährliches Maß erreichen. Der PRCD-S verfügt nach DIN VDE 0661 über eine:

- Schutzleiterüberwachung
- Schutzleitererkennung
- Differenzstromschutzeinrichtung
- Unterspannungsauslösung
- Fremdspannungserkennung

Damit erfüllt der PRCD-S alle Anforderungen an einen zulässigen Speisepunkt. ●

ANGEBOT NUTZEN – GELD SPAREN

Mit der Aktion „PRCD-S – UNSCHLAGBAR sicher!“ unterstützt die Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft (BG BAU) ihre Mitgliedsbetriebe bei der Anschaffung eines PRCD-S. Ziel ist es, auf dem Bau Unfälle durch fehlerhafte Speisepunkte oder elektrische Geräte zu verhindern. Der PRCD-S ist einfach zu bedienen, umfangreich ausgestattet und bietet umfassenden Schutz für jede Anwendung von elektrischen Betriebsmitteln auf Baustellen.

Zum Kennenlernen bietet die BG BAU ihren Mitgliedsbetrieben je einen PRCD-S zu einem deutlich ermäßigten Preis von 99,00 Euro an.

Die Firma Elektron Berlin GmbH liefert den Mitgliedsbetrieben auf Bestellung (siehe Flyer) umgehend einen PRCD-S mit Schukosteckverbindung ELPOL, mit wasserdichten Leitungseinführungen zum Preis von 129,00 Euro.

In dem Gerätekoffer befindet sich ein Gutschein, den Mitgliedsbetriebe ausgefüllt mit der Originalrechnung an die BG BAU zurücksenden. Anschließend überweist die BG BAU den Zuschuss in Höhe von 30,00 Euro auf Ihr Konto.

Außerdem können sich Mitgliedsbetriebe, Verbände oder Innungen von einer Aufsichtsperson der BG BAU oder einem Außendienstmitarbeiter der Firma Elektron Berlin GmbH beraten oder schulen lassen.

Nutzen Sie die Chance, im Rahmen dieser Aktion der BG BAU, so lange der Vorrat reicht. Überzeugen Sie sich von der Alltagstauglichkeit dieses Schutzsystems „PRCD-S – UNSCHLAGBAR sicher!“.

Vorschriften: TRBS 2131 „Elektrische Gefährdungen“ sowie BGI 608 „Auswahl und Betrieb elektrischer Anlagen und Betriebsmittel auf Baustellen“.

Fatale Fehlinstallation

Tödlicher Stromunfall im Altbau.

TEXT: Rolf Schaper FOTOS: Siegfried Ahrens

Immer wieder werden die Gefahren durch elektrischen Strom auf unseren Baustellen unterschätzt. Jedes Jahr sterben Handwerker, weil die notwendigen Schutzvorkehrungen nicht getroffen wurden.

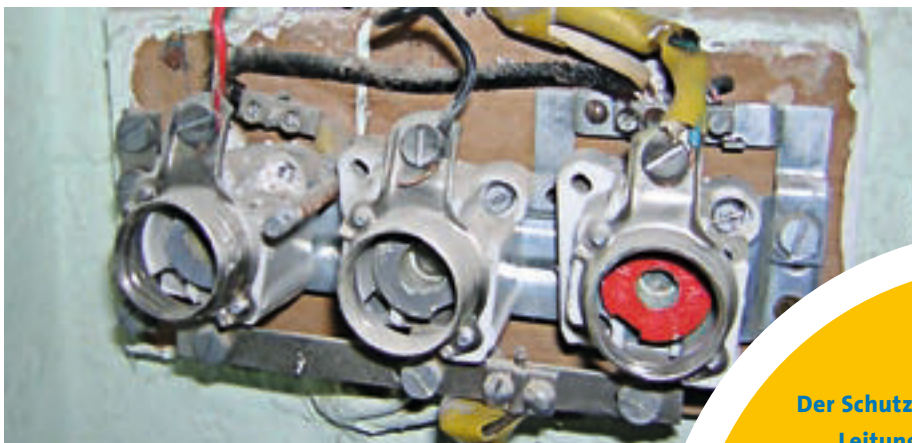
So auch bei der Sanierung einer alten Villa in Lüneburg. Hier verliefen die Bauarbeiten zunächst ganz normal, bis der Stromunfall passierte. Ein Dachdecker, der oben auf dem Dach arbeitete, hörte plötzlich ein merkwürdiges Geräusch. Kurz danach sah er seinen Kollegen in seltsamer Haltung über der Leiterspitze hängen, zwischen Dachrinne und Gerüst. Der Dachdecker bekam Angst und rief einem Kollegen zu, er solle sofort den Stecker herausziehen. Danach zogen beide ihren bewusstlosen Kollegen auf das Gerüst. Mit Hilfe einer Drehleiter holte die Feuerwehr den Mann herunter. Ein Notarzt versuchte ihn zu reanimieren, leider vergeblich. Der Dachdecker starb noch auf der Baustelle.

Was war passiert? Bei der Unfalluntersuchung wurde festgestellt, dass eine Haussteckdose des Altbaus unsachgemäß installiert war. Der Schutzleiter führte Strom, weil eine Leitung falsch angeklemt war. Dadurch wurde über das metallische Gehäuse der Kabeltrommel Strom geleitet. Als der Mann das Gerüst und die Kabeltrommel gleichzeitig berührte, kam es zum tödlichen Stromfluss.

Die elektrischen Anlagen und Geräte auf dieser Baustelle entsprachen nicht dem Stand der Technik und wurden nicht über sichere Speisepunkte mit Energie versorgt, zum Beispiel über Baustromverteiler. Mit einer vorgeschalteten PRCD-S-Leitung, also einer Schutzleitung mit elektronischer Schutzleiterüberwachung, wäre dieser Unfall nicht passiert. ●



In diesem Bereich passierte der tragische Unfall.



Tödlicher Fehler:
Der Schutzleiter führte Strom, weil eine Leitung falsch angeklemt war.

Sagrada Familia

Seit 125 Jahren im Bau:
Antoni Gaudís einzigartiges Monument in Barcelona.

TEXT: Rolf Schaper Fotos: Rolf Scharper BG BAU, Heiko Specht | VISUM, Interfoto | Barbarella, Laif | Emile Luider | Rapho, Getty | Stephen Sharnoff



Ein Werk für die Ewigkeit:
Mit der Sagrada Familia setzte
sich Antoni Gaudí selbst ein
Denkmal. Der französische
Architekt Le Corbusier bezeichnete
Gaudí einmal als den genialsten
Architekten aller Zeiten.



Heute kümmert sich
der katalanische Architekt
Jordi Fauli (rechts)
um die Umsetzung von
Gaudís Visionen.

Die monumentalen Nadeltürme der Sagrada Familia prägen eindrucksvoll das Stadtbild von Barcelona. In jedem Jahr kommen fünf Millionen Besucher in die katalanische Hauptstadt und sind von dem „Sühnetempel der Heiligen Familie“ fasziniert. Von fast jedem Punkt der Stadt ist das Meisterwerk des Architekten Antoni Gaudí zu sehen. Der Sakralbau, der sich durch seine außergewöhnliche Architektur von allen anderen Kathedralen unterscheidet, wurde 1882 begonnen und noch immer wird daran gearbeitet. Wir haben uns vom Stand der Arbeiten überzeugt.

Gaudí ließ seine ganze Genialität in den Sühnetempel einfließen und widmete die letzten 43 Jahre seines Lebens nur diesem Projekt. Von den Fähigkeiten Gaudís war auch der französische Architekt Le Corbusier fasziniert, der Gaudí einmal als den genialsten Architekten aller Zeiten pries. Begeistert ist auch der Architekt Jordi Fauli, der heute die Arbeiten an der Sagrada Familia leitet: „Für mich ist es eine ganz besondere Ehre, dass ich an diesem Projekt mitwirken kann. Zurzeit arbeiten hier 140 Handwerker. Wir haben auf unserer Baustelle die besten Betonbauer, Einschaler und Steinmetze, die es gibt“, versichert der 48-jährige Katalane. Immer wieder haben auch deutsche Handwerker, vor allem Steinmetze, beim Bau mitgewirkt.

DIE NATUR ALS VORBILD

Täglich kommen einige Tausend Besucher auf die Baustelle, um das einzigartige Bauwerk anzuschauen, das schon vor seiner Fertigstellung als UNESCO-Weltkulturerbe eingetragen ist. „Natürlich sind die Bereiche, wo gerade gearbeitet wird, von den Besuchern getrennt“, sagt Fauli. „Schließlich wollen wir keine Gefährdung der fast 2,5 Millionen Besucher riskieren, die im Jahr zu uns kommen. Die Einnahmen brauchen wir natürlich, weil das Bauwerk nur durch die Eintrittsgebühren und andere Spenden finanziert wird.“ In einem integrierten Museum kann man die Entstehungsgeschichte des Tempels und die ersten Gipsmodelle und Originalentwürfe Gaudís sehen.

Gaudí war als Architekt immer von der Natur inspiriert. Das ist auch an den anderen Gebäuden sichtbar, die er in Barcelona gestaltete. Und auch andere Architekten, wie Friedensreich Hundertwasser, wurden später ganz offensichtlich von seinen Ideen inspiriert.



Die letzten 43 Jahre
seines Lebens widmete
sich Antoni Gaudí der
Sagrada Familia.



Die Säulen des Kirchenschiffes haben die Form eines Baumes. Sie verzünden sich von der Basis nach oben und verzweigen sich ab einer bestimmten Höhe, um die Lasten der Kuppel aufzunehmen.

Gaudí wollte in das Innere seines Tempels das Gefühl von Nähe bringen, das dicht belebte Wälder vermitteln. Daher haben die Säulen des Kirchenschiffes die Form von Bäumen. Sie verzünden sich von der Basis nach oben und verzweigen sich ab einer bestimmten Höhe, um die Lasten der Kuppel aufzunehmen. Die Wirkung bis hin zum angedeuteten Blätterdach ist grandios.

Der Grundriss hat die Form eines lateinischen Kreuzes. Das ist aber auch die einzige Ähnlichkeit mit einer klassischen Kathedrale. Alle anderen architektonischen Elemente entwarf Gaudí selbst. So konnte er durch die Entwicklung der baumartigen Säulen – wie bei gotischen Kathedralen üblich – ganz auf die Strebepfeiler verzichten. Er fertigte dazu ein Modell aus Schnüren und Gewichten und hängte das Bauwerk kopfüber auf. Weil die Schnüre biegeschlaff sind, wirkt in ihnen kein Biegemoment. Daher konnte er mit diesem Modell eine Form finden, die

nur auf Druck und nicht auf Biegung beansprucht wird. Schon in der Gotik war diese Methode bei der Konstruktion großer Bauwerke üblich, geriet jedoch weitgehend in Vergessenheit. Durch seine Versuche war es Gaudí gelungen, die Drucklinien der Gewölbe über extrem überhöhte Bögen zum Boden zu leiten. Die leicht geneigten Säulen in Verbindung mit den astartigen Verzweigungen ersetzen die Strebepfeiler und leiten das Gewicht der Decke zum Fundament.

„Damals gab es natürlich noch keine statischen Berechnungen wie heute“, erklärt Bauleiter Fauli. „Aber als kürzlich einmal Statiker Gaudís Konstruktion nach der Finite-Elemente-Methode nachgerechnet haben, passte alles perfekt, was Gaudí einst durch komplizierte Versuche und Intuition erdacht hatte, einfach genial.“ Diese Lösung hatte auch positive Auswirkungen auf die Ästhetik des Tempels, denn das Innere gleicht einem steinernen Wald, durch dessen Mauern und Gewölbe sanftes Licht einströmen kann. Von der Natur kopiert hat Gaudí auch die Wendeltreppen im Innern der Glockentürme. Sie wurden genau wie bei einem Schneckenhaus gebaut.

IN STEIN GEHAUENES GLAUBENSBEKENNTNIS

Der ganze Tempel ist voller symbolischer Elemente der Lobpreisung des Glaubens. So trägt jede Säule das Bild eines Heiligen, der von der Säule in den Himmel hinaufzusteigen scheint. Von oben steigen die Engel zur Erde herab. Christliche Symbolik ist allgegenwärtig. So sind die Scheitelpunkte der Außenmauern mit Körben geschmückt, in denen sich Äpfel, Kirschen und Feigen befinden. Sie symbolisieren die Früchte, die der Heilige Geist auf der Erde verteilt hat. Die Früchte sind aus bunten, glasierten Keramikscherben oder farbigem Muranoglas.

Wie bei gotischen Kathedralen wollte auch Gaudí, dass die Türme seines Tempels höher waren als jedes andere Gebäude der Stadt, um die Überlegenheit des Göttlichen zu demonstrieren. Symbolkraft

haben auch die verschiedenen Türme des Tempels. So stehen die vier Glockentürme, die sich über den drei Fassaden erheben, für die zwölf Apostel. Über der Vierung wird bald der mit 170 Metern höchste Kirchturm der Welt entstehen, der Jesus Christus symbolisieren soll. Damit wird er den Kölner Dom noch um 13 Meter überragen. Dieser Turm wird von vier kleineren Türmen umgeben, die den Evangelisten Lukas, Johannes, Markus und Matthäus gewidmet sind.

WECHSELHAFTE BAUGESCHICHTE

Bis zu seinem Tod im Jahre 1926 hat Gaudí die entscheidenden Weichen gestellt. Danach versuchten seine Nachfolger stets, die Ideen des genialen Architekten fortzuführen. Genau wie bei früheren Kathedralen verbinden sich durch die lange Bauzeit zwangsläufig sehr unterschiedliche Architekturstile. Gleichzeitig werden dadurch aber auch wieder ganz neue Akzente gesetzt. Besonders sichtbar ist das zum Beispiel an der Passionsfassade. Hier hat der Bildhauer Josep Maria Subirachs vor gut 20 Jahren begonnen, eine Skulpturengruppe mit dem Leiden Jesu vor seiner Kreuzigung in Stein zu meißeln. Die klaren geometrischen Linien der großen Figuren sind beeindruckend. Vielleicht sind es gerade die unterschiedlichen Stilarten, die den besonderen Reiz dieses Sakralbaus ausmachen.

SICHERHEIT WIRD GROSSGESCHRIEBEN

„Neben der Sicherheit der Besucher steht auch die Sicherheit unserer Beschäftigten ganz oben“, versichert Architekt Fauli. „Zwei Sicherheitsingenieure sind pro Woche auf unserer Baustelle und kontrollieren, ob alles in Ordnung ist. Das ist für uns sehr wichtig, denn wir müssen hier ja auch in großen Höhen arbeiten.“ In der über 125 Jahre langen Baugeschichte dieses spektakulären Baus gab es allerdings immer wieder tödliche Unfälle.

Das Innere des Tempels umfasst eine Fläche von 4.500 Quadratmetern und wird

über 14.000 Besuchern Platz bieten. Die Fertigstellung der Sagrada Familia wird wohl noch 20 bis 30 Jahre dauern. Aber ein Besuch der Stadt Barcelona und der interessanten Baustelle lohnt sich schon jetzt.

Gaudí arbeitete 43 Jahre am Bau seines Tempels. Natürlich wusste er von Anfang an, dass er die Fertigstellung nicht erleben würde. Darauf angesprochen sagte er einmal: „Der Bau der Sagrada Familia ist langsam, denn der Herr über dieses Werk hat keine Eile.“ ●

Eine Skulpturengruppe des Bildhauers Subirachs erinnert an das Leiden Jesu vor seiner Kreuzigung.





„Gerade wenn es um herausragende Bauwerke geht, sind auch Leistungen wie erstklassiges Projektmanagement oder Erfahrung in Finanzierungsfragen gefragt. Auftraggeber suchen genau danach – und zwar weltweit.“

„Arbeitssicherheit ist bei uns Chefsache“

HOCHTIEF ist einer der führenden internationalen Baudienstleister. Mit mehr als 52.000 Mitarbeitern, davon 10.000 in Deutschland, und Umsatzerlösen von 16,45 Mrd. Euro im Geschäftsjahr 2007 ist das Unternehmen auf allen wichtigen Märkten der Welt präsent.

INTERVIEW: Rolf Schaper, Bernd Kulow FOTOS: Frank Darchinger

Mit dem Vorstandsvorsitzenden Dr. Herbert Lütkestratkötter sprachen Bernd Kulow und Rolf Schaper von der BG BAU.

BG BAU aktuell: Herr Dr. Lütkestratkötter, Sie sind jetzt seit 16 Monaten Vorstandsvorsitzender von HOCHTIEF. Wo sehen Sie Ihre Hauptaufgabe im Konzern?

Dr.-Ing. Lütkestratkötter: HOCHTIEF deckt mit seinen Leistungen in den Bereichen Entwicklung, Bau, Dienstleistungen, Konzessionen und Betrieb den kompletten Lebenszyklus von Infrastrukturprojekten, Immobilien und Anlagen ab. Dabei sind wir weltweit tätig: In den USA – dem größten Bauplatz der Welt – ist HOCHTIEF zum Beispiel mit der Tochtergesellschaft Turner die Nummer 1 im gewerblichen Hochbau. Mit der Tochter Flatiron zählen wir dort zu den wichtigsten Anbietern im Verkehrswegebau. In Australien sind wir mit unserer Beteiligung an Leighton Marktführer in allen Baudisziplinen und im Contract-Mining. Das ist eine sehr breite Aufstellung. Unser Auslandsanteil beträgt mehr als 85 Prozent. Eine meiner wesentlichen Aufgaben sehe ich darin, die Schnittstellen und Kompetenzen der einzelnen Un-

ternehmensbereiche zu verknüpfen. Dann entstehen Synergien und die Fähigkeit zu völlig neuen Produkten. Das ist unser Vorteil im Wettbewerb. Dadurch werden wir weiter wachsen.

BG BAU aktuell: Wie kann HOCHTIEF im harten internationalen Wettbewerb punkten?

Dr.-Ing. Lütkestratkötter: Unsere Stärke ist unsere umfassende Kompetenz. Gerade wenn es um herausragende Bauwerke geht, sind neben dem klassischen Bauen meist auch weitere Leistungen wie zum Beispiel erstklassiges Projektmanagement oder Erfahrung in Finanzierungsfragen gefragt. Auftraggeber suchen genau danach – und zwar weltweit. Wir stehen damit in einem ständigen internationalen Know-how-Wettbewerb und gerade unsere Fähigkeit, auch schwierigste Aufgaben zu lösen, ist sozusagen unser Exportschlager.

BG BAU aktuell: Wie wollen Sie den Know-how-Vorsprung in Zukunft halten?

Dr.-Ing. Lütkestratkötter: Das ist in der Tat eine Herausforderung, denn in den vergangenen Jahren haben wir insbesondere am deutschen Bau sehr schwierige





„Die Bauindustrie hat bisher immer die Kraft gehabt, Zyklen zu meistern, und war immer innovativ und strategisch vorausschauend.“

Dr.-Ing. Herbert Lütkestratkötter

Verhältnisse erlebt. Das hat die Bauindustrie in der Wahrnehmung der Menschen nicht gerade attraktiv gemacht und dazu geführt, dass immer weniger junge Leute Bauingenieurwesen studieren. Aber weil wir in der ganzen Welt tätig sind, können wir auch auf einen weltweiten Personalpool zurückgreifen. Darüber hinaus sprechen wir früh mit potenziellen Bewerbern, oft schon an den Universitäten. Und wir haben mit unserer HOCHTIEF-Akademie einen wichtigen Schritt gegen die Personalknappheit unternommen: Wir bilden dort unsere eigenen Ingenieure aus.

BG BAU aktuell: Die dann höchste Ingenieurleistungen vollbringen sollen. Welches waren die spektakulärsten Projekte von HOCHTIEF?

Dr.-Ing. Lütkestratkötter: In unserer 130-jährigen Geschichte haben wir natürlich zahlreiche spektakuläre Bauten errichtet. Denken Sie nur an den Bau der Bosphorus-Brücke oder die zurzeit höchsten Gebäude der Welt, den Burj Dubai und den Taipei 101. Aber auch in Deutschland haben wir Wahrzeichen gebaut, zum Beispiel den Messeturm und den Commerzbank Tower in Frankfurt. Wir haben also eine ganze Anzahl „spektakulärer“ Projekte im Angebot.

BG BAU aktuell: Die Finanzierung solcher Projekte könnte in Zukunft schwieriger werden. Welchen Einfluss hat die aktuelle Bankenkrise auf HOCHTIEF?

Dr.-Ing. Lütkestratkötter: Das muss man differenziert betrachten: Unser Auftragszugang ist weiterhin robust, insbesondere auch in den USA. Die weiteren Auswirkungen auf die Realwirtschaft lassen sich aber nicht so einfach voraussehen. Ich bin trotzdem optimistisch: Wenn ich sehe, mit welcher Ernsthaftigkeit die Regierungen Rettungspakete geschnürt haben, wächst mein Vertrauen. Die Geschwindigkeit und die Kompetenz unserer Bundesregierung kann ich in dem Zusammenhang nur als beispielhaft bezeichnen.

BG BAU aktuell: Aber es bleibt doch offen, ob durch diese Krise das Vertrauen der Auftraggeber so stark gestört ist, dass sie Bauaufträge zurückhalten?

Dr.-Ing. Lütkestratkötter: Natürlich, aber das ist im Augenblick reine Spekulation. Selbstverständlich könnte bei Projektfinanzierungen künftig unter Umständen eine höhere Eigenkapitalquote verlangt werden. Und selbstverständlich könnte das eingesetzte Fremdkapital künftig mehr Geld kosten. Aber auf diese Szenarien sind wir vorbereitet.

BG BAU aktuell: Wird nach dieser Finanzkrise eine Baukrise folgen?

Dr.-Ing. Lütkestratkötter: Ich sehe derzeit keine Baukrise. Aber die wirtschaftliche Entwicklung lässt sich natürlich immer nur begrenzt voraussehen und man sollte daher im Augenblick über Szenarien sprechen. Viel schwieriger ist aus meiner Sicht die Entwicklung an den internationalen Börsen: Was dort derzeit abläuft, ist völlig irrational. Auswirkungen dieser Verwerfungen auf die Realwirtschaft sind sicherlich nur schwer zu verhindern. Es bleibt zu hoffen, dass mit den Regierungsprogrammen nun schnell

wieder Vertrauen in die Märkte zurückkehrt. Nur so ist Schaden für die Realwirtschaft zu vermeiden.

BG BAU aktuell: Welchen Stellenwert haben bei Ihnen Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz?

Dr.-Ing. Lütkestratkötter: Diese Themen haben genau wie der Umweltschutz bei HOCHTIEF einen sehr hohen Stellenwert. Wir haben dafür eine eigene Abteilung mit Experten unterschiedlichster Disziplinen. Das Engagement reicht von der Gripeschutzimpfung über Programme der Gesundheitsvorsorge und Ernährungsberatung bis hin zur Sicherheit auf Gerüsten und bei Baumaschinen. Bei uns gibt es konzernweit einen sogenannten Arbeitssicherheitstag, der im gesamten Unternehmen umgesetzt wird. Uns geht es darum, die Mitarbeiter für die Arbeitssicherheit und den Gesundheitsschutz zu sensibilisieren. Auch bei unseren Subunternehmern legen wir die gleichen Maßstäbe an.

Noch aussagefähiger ist aber unsere Statistik: Bei Hochtief haben wir derzeit eine 1.000-Mann-Quote von 23,7. Bundesweit liegt der Durchschnitt bei etwa 70 Unfällen. Aber auch mit diesem guten Vergleichswert geben wir uns nicht zufrieden und verbessern die Arbeitssicherheit weiter.

BG BAU aktuell: Kann das deutsche Arbeitsschutzniveau im internationalen Vergleich mithalten?

Dr.-Ing. Lütkestratkötter: Unser Arbeitsschutzniveau in Deutschland ist grundsätzlich sehr gut. Es unterscheidet sich aber zum Beispiel von den Ländern im angelsächsischen Raum, wo die Haftung des Unternehmers deutlich höher

bewertet ist als bei uns. Hier muss zum Beispiel sehr sauber dokumentiert werden, dass der Unternehmer seinen Verpflichtungen nachgekommen ist. Das ist auch in Deutschland wichtig. Wir bei HOCHTIEF konzentrieren uns aber zudem sehr auf die Analyse der Arbeitsprozesse und suchen die Arbeitssicherheit zu verbessern.

BG BAU aktuell: Wie gehen Sie bei HOCHTIEF mit schweren Arbeitsunfällen um?

Dr.-Ing. Lütkestratkötter: Bei HOCHTIEF ist das Thema Arbeitssicherheit Chefsache und bei schweren oder tödlichen Arbeitsunfällen wird der Vorstand unmittelbar informiert. Bei uns wird jeder Unfall dokumentiert und im Einzelnen aufgeklärt. Das heißt, man sieht sich die Unfallursache an und lernt daraus. Aus diesen Unfällen werden neue Komponenten für die nächsten Trainingsprogramme zum Thema Sicherheit und Arbeitsschutz entwickelt. Schließlich geht es um das Wichtigste was wir haben, nämlich die Menschen.

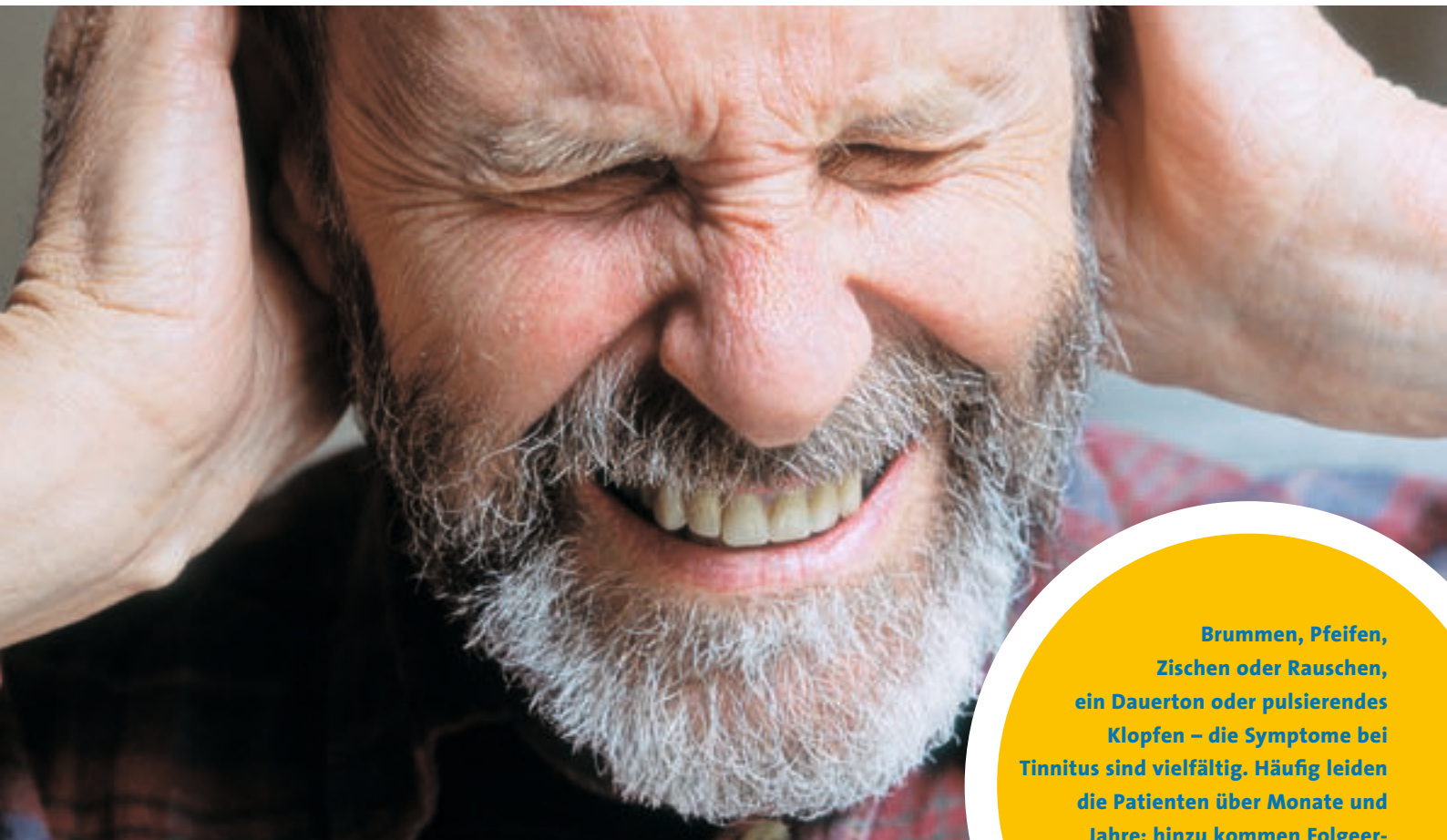
BG BAU aktuell: Wie sehen Sie die Entwicklung der Bauindustrie in den nächsten Jahren?

Dr.-Ing. Lütkestratkötter: Die Bauindustrie hat bisher immer die Kraft gehabt, Zyklen zu meistern, und war immer innovativ und strategisch vorausschauend. Denken Sie nur an das Thema nachhaltiges und energieeffizientes Bauen. Gerade in diesen Bereichen haben wir erstklassige Referenzprojekte, die international Beachtung finden. Aber es gibt auch zahlreiche andere Themenfelder, bei denen wir innovative Lösungen anbieten, wie etwa den Ausbau der Infrastruktur. Dort sehe ich großes Potenzial.



DR.-ING. HERBERT LÜTKESTRATKÖTTER (58)

ist seit April 2007 Vorstandsvorsitzender der HOCHTIEF AG. Er ist verantwortlich für die Unternehmensbereiche HOCHTIEF Americas und HOCHTIEF Europe sowie die Zentralabteilungen Unternehmensentwicklung und Unternehmenskommunikation. Lütkestratkötter studierte an der TH Aachen Maschinenbau und promovierte ebenfalls in Aachen in der Fakultät für Bauwesen am Lehrstuhl Wasserbau und Wasserwirtschaft. Er war von 1978 bis 1999 in der Planung und Steuerung von Infrastrukturprojekten in Asien und dem Mittleren Osten bei Lahmeyer International tätig, zuletzt als Geschäftsführer und in Personalunion im Vorstand der Lahmeyer AG zuständig für technische Dienstleistungen. Ab Ende 1999 verantwortete er bei der Philipp Holzmann AG das internationale Geschäft und war dort seit 2000 zusätzlich Arbeitsdirektor. Im Anschluss war er Vorstandsvorsitzender der Dussmann AG & Co. KGaA. Zu HOCHTIEF kam Lütkestratkötter 2003, wo er ab Dezember 2006 stellvertretender Vorstandsvorsitzender wurde.



Brummen, Pfeifen,
Zischen oder Rauschen,
ein Dauerton oder pulsierendes
Klopfen – die Symptome bei
Tinnitus sind vielfältig. Häufig leiden
die Patienten über Monate und
Jahre; hinzu kommen Folgeer-
scheinungen wie Depressionen,
Schlafstörungen oder
Arbeitsunfähigkeit.

Tinnitus – Lärm, der nie aufhört

Laute Arbeit ohne Gehörschutz kann quälende
Dauergeräusche im Ohr verursachen. Was ist zu tun?

TEXT: Dr. Jobst Konerding FOTOS: Getty | Iain Sarjeant, A1 Pix.com | BSIP, www.altrofoto.de

Hier dröhnt ein Bohrhammer, dort kreischen Flex oder Kreissäge und daneben dudelt noch ein Radio auf voller Lautstärke. Für den Maurer Harald B. ist das die übliche Geräuschkulisse auf Baustellen, wo er seit fünf Jahren arbeitet. Gehörschützer, die ihm sein Arbeitgeber zur Verfügung stellt, trägt er nicht konsequent. Bei der letzten Vorsorgeuntersuchung beim AMD der BG BAU wurde bei ihm zwar ein Hörschaden festgestellt, aber daraus machte er sich nicht viel: „Ich bin zwar etwas schwerhörig, aber wenigstens tut mir nichts weh“, so spielte er die Erkrankung noch herunter. Doch eines Morgens nach dem Aufwachen klingelte und fauchte es in seinem linken Ohr pausenlos. Diese Ohrgeräusche hielten bis zum nächsten Tag

an. Jetzt bekam er Angst und ging zum Arzt. Der diagnostizierte einen sogenannten „Tinnitus“, was lateinisch „Klingeln“ bedeutet. Nach Angaben der Tinnitus-Liga leiden bundesweit mittlerweile acht Prozent aller Erwachsenen daran. Diese Ohrgeräusche treten oft unerwartet auf und äußern sich am häufigsten als Pfeifen, Rauschen, Summen oder auch als Zischen, Klingeln, Piepsen. Dieser Lärm, der von innen kommt, kann beträchtliche Ausmaße annehmen: Die Betroffenen finden im Extremfall kaum Schlaf, fühlen sich zermürbt, sind reizbar und unkonzentriert. Manche leiden an Depressionen und Angststörungen.

HAUPTAUSLÖSER: LÄRM UND STRESS

Obwohl die Ursachen der Tinnituserkrankung noch nicht eindeutig geklärt wurden, sind die Forscher einhellig davon überzeugt, dass der Lärm eine wichtige Rolle dabei spielt. Neuere Studien ergaben, dass 30 bis 40 Prozent der Erkrankten auch an einer Lärmschwerhörigkeit litten. Neben Beschäftigten mit hoher beruflicher Lärmbelastung leiden zunehmend junge Menschen, die regelmäßig sehr laute Musik hören, überdurchschnittlich häufig unter Ohrgeräuschen. Eine weitere Ursache des Tinnitus kann eine starke psychische Überforderung sein. Besonders bei Menschen, die beruflich oder privat unter Stress stehen, werden plötzlich einsetzende Ohrgeräusche als akustische Warnungen interpretiert. Weniger häufige Tinnitusauslöser sind außerdem: Verkalkung der Ohrgefäße, Mittelohrentzündungen, niedriger Blutdruck, Nebenwirkungen bestimmter Medikamente oder Alkoholmissbrauch.

Die Ohrgeräusche können schon nach einigen Stunden oder wenigen Tagen von selbst wieder verschwinden. Beim frischen Tinnitus, wie die Mediziner das Ohrgeräusch in den ersten ein bis zwei Wochen nennen, sind die Heilungschancen relativ hoch. Bei 70 bis 80 Prozent der Erkrankten bessern sich die Symptome spontan. Wenn jedoch nach drei bis sechs Monaten noch keine Besserung in Sicht ist, ist mit einer vollständigen Erholung meist nicht mehr zu rechnen. Die Betroffenen müssen dann lernen, mit den Geräuschen zu leben. Wenn Ohrgeräusche auftreten, sollte der Betroffene erst einmal zur Ruhe kommen, anstrengende Arbeiten oder Verpflichtungen auf den nächsten Tag verschieben und früh schlafen gehen. In vielen Fällen sind die Geräusche am folgenden Morgen von allein verstummt. Anderenfalls ist am nächsten Tag ein Besuch beim Arzt sinnvoll. Folgende Therapieverfahren werden häufig angewandt: Infusionen mit durchblutungsfördernden Medikamenten und die Überdruckbehandlung mit Sauerstoff. Eine zusätzliche Hilfe kann das Erlernen von Entspannungsübungen sein, zum Beispiel autogenes Training.

RAUSCHEN VON AUSSEN LENKT AB

Wenn die Ohrgeräusche trotz dieser Maßnahmen nicht mehr abzustellen sind, hilft manchmal Ablenkung. Das erreicht ein Rauschgerät, der sogenannte Tinnitus-Masker. Er wird im Ohr oder hinter dem Ohr getragen und sendet etwa sechs Stunden am Tag ein leises breitbandiges Rauschen aus, das die Ohrgeräusche überdeckt. Darüber hinaus bieten bestimmte Kliniken oder Tinnituszentren spezielle „akustische Trainingsprogramme“ an, die einen ähnlichen Zweck verfolgen. Da die Tinnituserkrankung nicht mit Sicherheit zu heilen ist und einen enormen Verlust an Lebensqualität bedeuten kann, steht die Vorbeugung an erster Stelle. Für alle Beschäftigten, die in einer lauten Umgebung arbeiten, gilt der Grundsatz: Lärmschutz schützt auch vor Ohrgeräuschen von innen. Lärmvermeidung durch technische Maßnahmen und das konsequente Tragen von Gehörschützern können entscheidend dazu beitragen, die Tinnituserkrankung zu verhindern. ●



**Für bestimmte
Arbeiten ist Gehörschutz
(oben: Gehörstöpsel) ein Muss,
zum Beispiel bei Arbeiten mit
dem Presslufthammer.**





Mitarbeiter
von Gleisbaubetrieben
können sich jetzt auch vom
AMD der BG BAU verkehrs-
medizinisch untersuchen
lassen.

Erweitertes Leistungsspektrum

Gleisbaubetriebe und Sicherungsunternehmen sparen durch neue medizinische Untersuchungen der BG BAU Geld und Zeit.

TEXT: Dr. Bernd Jungclaus FOTO: Wolfgang Reiher

Nach erfolgreicher Pilotphase bietet der Arbeitsmedizinische Dienst (AMD) der BG BAU jetzt auch verkehrsmedizinische Untersuchungen an, die von der Deutschen Bahn (DB) AG anerkannt werden.

Bisher hatte die DB AG nur verkehrsmedizinische Untersuchungen von Ärzten des DB-Gesundheitsservice anerkannt. Für Mitgliedsunternehmen der BG BAU bedeutete das doppelte Arbeit und Kosten: Sie konnten ihre Mitarbeiter, die als Sicherungsposten, Sicherungsaufsicht, Arbeitszugführer oder Gleisbaumaschinenführer eingesetzt wurden, betriebsärztlich zwar durch den AMD der BG BAU untersuchen lassen. Aber die verkehrsmedizinischen Untersuchungen mussten beim DB Gesundheitsservice gemacht werden.

Jetzt können diese verkehrsmedizinischen Eignungsuntersuchungen auch von speziell aus- und weitergebildeten Ärzten des AMD der BG BAU durchgeführt werden. Für die Mitgliedsunternehmen der BG BAU hat das gleich mehrere Vorteile.

Ausfallzeiten für zusätzliche Untersuchungstermine und zusätzliche Fahrzeiten gibt es nicht mehr. Der Verwaltungsaufwand für zusätzliche Terminabsprachen, Rechnungen und eventuelle Kostenersatzung entfällt. Die Kosten für die

verkehrsmedizinischen Untersuchungen für Sicherungsposten, Sicherungsaufsichten, Arbeitszugführer und Gleisbaumaschinenführer sind mit dem AMD-Beitrag bereits abgegolten, ausgenommen hiervon sind die psychologischen Eignungstests.

DIENTLEISTUNG AUS EINER HAND

Im Gegensatz zur arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchung, bei denen der Gesundheitsschutz des Einzelnen im Vordergrund steht, sollen verkehrsmedizinische Untersuchungen das Risiko der Selbst- und Fremdgefährdung bei Arbeiten im Gleisbereich auf ein Minimum reduzieren. Während die Teilnahme an arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen freiwillig ist, sind die verkehrsmedizinischen Untersuchungen verpflichtend.

Sicherungsposten und -aufsichten, Gleisbaumaschinen- und Arbeitszugführer müssen ihre Tauglichkeit regelmäßig durch eine Untersuchung nachweisen. Ohne die entsprechende ärztliche Bescheinigung dürfen bestimmte Tätigkeiten im Gleisbereich nicht ausgeübt werden.

VERKEHRSTAUGLICHKEIT TESTEN

Bei der verkehrsmedizinischen Untersuchung geht es nicht nur um die Bestimmung der Sehschärfe und des Farbseh- und Hörvermögens. Ganz wichtig ist auch der Ausschluss von Krankheiten, die die Verkehrstauglichkeit beeinträchtigen, wie Abhängigkeitserkrankungen, Anfallsleiden oder noch unbekannte oder nicht optimal behandelte Stoffwechsel- oder Systemerkrankungen.

Zu jeder verkehrsmedizinischen Erstuntersuchung gehören deshalb immer die gründliche körperliche Untersuchung, ein großes Labor-Screening und ein Mehrfach-Drogentest sowie im Einzelfall weitere spezielle Blutuntersuchungen zur Abschätzung des Alkoholkonsums in den letzten Wochen vor der Untersuchung.

Mitgliedsunternehmen, die entsprechende Untersuchungen für ihre Mitarbeiter benötigen, sollten sich frühzeitig zur Terminabsprache mit ihrem zuständigen AMD-Zentrum in Verbindung setzen oder nähere Einzelheiten mit ihrem Betriebsarzt des AMD der BG BAU auf der nächsten Sitzung des Arbeitsschutz-Ausschusses (ASA) besprechen. ●

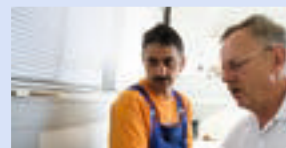
Info-CD 2009

Wer sie bereits kennt, schätzt sie als Arbeitshilfe und Informationsquelle, wenn es um Arbeits- und Gesundheitsschutz geht. Wir haben die Info-CD weiterentwickelt, um Sie im Arbeits- und Gesundheitsschutz noch besser zu unterstützen.

TEXT: Martin Schneider FOTOS: Wolfgang Reiher, Getty | Ralf Gerard | Andersen Ross, Netzhaut | Dirk Hoppe, Diagentur | visuals, Thomas Mayer | das Fotoarchiv, Caro | Hechtenberg



Wenn die CD hier fehlt,
wenden Sie sich bitte an Ihre BG Bau
und fordern eine neue an:
info@bgbau.de



NEUE THEMEN

Bereits auf der Einstiegsseite finden Sie den Link „Was ist neu?“. Hier sind die Änderungen gegenüber der Ausgabe 2008 kurz zusammengefasst. So wird zum Beispiel auf neue und aktualisierte Veröffentlichungen hingewiesen.

BRANCHENSPEZIFISCHE INFORMATIONEN

Auch dazu bietet die Einstiegsseite einen Link, der Sie zu Brancheninformationen für 17 verschiedene Gewerke führt. Unter anderem sind für folgende Themenbereiche die wichtigsten Medien zusammengefasst:

- Arbeitsschutzorganisation
- Baustelleneinrichtung
- Persönliche Schutzausrüstung
- Prüfung/Kontrolle
- Gerüste
- Gefahrstoffe

UNFALLVERSICHERUNG VON A–Z

Manchmal sucht man etwas und weiß nicht so recht wo. Hier ist alles Wissenswerte alphabetisch geordnet. Die Stichworte reichen von A wie „Abfindung“ bis Z wie „Zuständigkeit“. Selbstverständlich kann man auch über „Suche“ recherchieren.

PRAKTISCHE HILFEN FÜR DIE TÄGLICHE ARBEIT

Unter dem Menüpunkt „Prävention“ finden Sie unter anderem Arbeitsergebnisse zu den Themen Lärm, Vibration und Ergonomie, die in der Praxis nützlich sein können. Wussten Sie eigentlich, dass die BG BAU das Fahrsicherheitstraining für Ihre Mitarbeiter finanziell unterstützt? Auch dazu mehr in dem Kapitel.

NEUE BAUSTEINE AUF DER CD

Der Baustein-Ordner und die Merkhefte wurden aktualisiert. Neu sind Bausteine zum Gesundheitsschutz, wie beispielsweise die Themen schwere körperliche Belastungen und Stress. Aber auch für den Tiefbau gibt es zahlreiche neue Bausteine.

ARBEITSHILFEN UND FORMULARE

In der Rubrik „Weitere Medien“ sind Arbeitshilfen, Formulare und Sicherheitszeichen zusammengefasst. Dazu zählen die Betriebsanweisungen für Gefahrstoffe und Arbeitsmittel, Formulare (z. B. Unfallanzeige, Übertragung von Unternehmerpflichten, Verbandbuch) sowie Prüfformulare für prüfungsbedürftige Einrichtungen in der Bauwirtschaft. Sämtliche Vordrucke können direkt am PC bearbeitet werden.

CD LAUFFÄHIG IM INTRANET

Die CD ist jetzt auch für das Intranet geeignet und kann unter Linux und MacOS eingesetzt werden. Für größere Betriebe ist das sicher ein Vorteil. Es lohnt sich, mit der Info-CD zu arbeiten.



Weitere Informationen finden Sie im Internet unter www.bgbau.de.

Tetanus – ein Muss

Kleine Verletzungen können tödlich sein.

TEXT: Dr. Sascha Plackov FOTO: Diagentur | visuals

Wo gehobelt wird, da fallen Späne, sagt der Volksmund. Für keine andere Branche trifft dies so zu wie für den Bau. Denn trotz großer Erfolge in der Unfallverhütung zählt die Baubranche nach wie vor zu den gefährlichsten Arbeitsbereichen.

Jeder Betrieb muss deshalb mit einer gut organisierten Ersten Hilfe für den Ernstfall gerüstet sein. Dabei wird in erster Linie an die Ausbildung der Ersthelfer, die Bereitstellung von Erste-Hilfe-Material oder einen Alarmplan für Notfälle gedacht.

Dass der Ernstfall auch weit weniger spektakulär sein kann, wird dabei oft übersehen, zum Beispiel eine kleine Schnittwunde. Vielen ist nicht bewusst, dass Tetanus, also der Wundstarrkrampf, durch ein Bakterium ausgelöst wird, welches auf der ganzen Welt im Erdreich und im Straßenstaub vorkommt. Zwischen der Infektion und dem Auftreten erster Krankheitszeichen liegen im Durchschnitt etwa zwei Wochen.

Der Erreger gelangt durch kleine Schnitt-, Riss- oder Schürfwunden in den Körper und infiziert den Organismus. In tiefen, verschmutzten und eitrigen Wunden vermehren sich die Bakterien besonders gern. Dabei bilden sie Giftstoffe, die in die Blutbahn und schließlich über das Rückenmark ins Gehirn gelangen. Krämpfe der Muskulatur, Unruhe und ein allgemeines Krankheitsgefühl sind die Folge. Bei Beteiligung der Atemmuskulatur drohen sogar Erstickenfälle. Der Wundstarrkrampf gilt deshalb als eine lebensgefährliche Krankheit, die nicht

rechtzeitig behandelt zum Tod durch Erstickten führen kann. Die Sterblichkeit ungeimpfter Tetanuskranker liegt derzeit immer noch bei mehr als 30 Prozent.

IMPFSCHUTZ RECHTZEITIG AUFFRISCHEN

Der einzig sichere Schutz dagegen besteht in der vorbeugenden Impfung. Denn auch eine überstandene Erkrankung bietet keine Sicherheit. Die Impfung selbst regt den Körper zur Bildung von Abwehrstoffen an und verhindert so, dass das Gift seine schädigende Wirkung entfalten kann. Geimpft wird mit dem unschädlich gemachten Gift des Bakteriums. Der Impfstoff ist gut verträglich, Gegenanzeigen gibt es daher keine.

Hat man sich verletzt, sollte man einen Arzt aufsuchen und dabei den Impfpass vorlegen. Der Arzt wird dann die Wunde reinigen und den vorhandenen Impfschutz auffrischen oder eine fehlende Impfung nachholen. Anschließend wird das Datum der Impfung im Impfpass dokumentiert. Zehn Jahre ist der Körper dann gegen Tetanus geschützt, bevor eine Auffrischimpfung nötig ist.

Nebenwirkungen in Form von Rötung, Schwellung und Schmerzen an der Injektionsstelle können sich zwar in den ersten drei Tagen nach der Impfung bemerkbar machen. Das sind jedoch harmlose Beschwerden im Rahmen der normalen Auseinandersetzung des Organismus mit dem Impfstoff. Sie klingen rasch und folgenlos ab. ●



Der Erreger gerät durch Wunden in den Körper und infiziert den Organismus.

Kaltstart

Jetzt an den Winter denken.

TEXT: Dagmar Sobull Foto: DVR-Medienarchiv

Im Winter sorgen Schnee und Eis immer wieder für Verkehrschaos mit Staus und Unfällen. Nur wer auf die winterlichen Straßenverhältnisse vorbereitet ist, kommt sicher und entspannt ans Ziel.

Wichtigste Voraussetzung für sicheres Fahren in der kalten Jahreszeit sind gute Winterreifen. Die Straßenverkehrsordnung schreibt vor, dass Autos den Wetterverhältnissen entsprechend ausgerüstet sein müssen. Sonst drohen ein Bußgeld und ein Punkt in der Verkehrssünderkartei in Flensburg.

PROFIS FAHREN MIT WEITBLICK

Unabhängig von der Ausrüstung müssen sich die Autofahrer selbst auf die winterlichen Straßenverhältnisse einstellen. Fahren Sie vorausschauend und passen Sie Ihre Geschwindigkeit den Straßenverhältnissen an. Halten Sie ausreichend Abstand zum Vordermann, denn der Bremsweg auf schneebedeckten Straßen ist deutlich länger als auf trockener Straße. Glatt und rutschig sind insbesondere Straßen und Wege an Brücken, Ampelkreuzungen und Waldschneisen.

Wenn Sie ein Fahrzeug mit ABS (Antiblockiersystem) haben, müssen Sie beim Bremsen mit dem Fuß auf der Bremse bleiben. Das System sorgt dafür, dass Sie nicht von der Straße abkommen. Bei einem Wagen ohne ABS bleibt die gute alte Stotterbremse bei getretener Kupplung die richtige Methode, um möglichst gut zu bremsen und dabei noch etwas lenken zu können. Blockierte Räder hingegen lassen sich nicht mehr lenken. Also möglichst vor und nicht in einer Kurve bremsen.

TIPPS FÜR STRASSEN PARKER

Wenn die Temperaturen unter null Grad liegen, sollten Sie das Haus ein paar Minuten früher verlassen, um Ihr Auto von Schnee und Eis zu befreien. So kommen Sie nicht in die Verlegenheit, die verlorene Zeit durch zu schnelles Fahren wieder aufholen zu wollen.

Wenn Sie die Frontscheibe außen mit einer Thermofolie bedecken, sparen Sie sich das Kratzen. Ein Besen mit weichen Borsten hilft, das Auto schnell von Schnee zu befreien, ohne den Lack zu verkratzen.

Auf keinen Fall sollten Sie mit beschlagenen Scheiben und nur kleinen Gucklöchern losfahren, sonst landen Sie schnell im Straßengraben. Und ein Bußgeld gibt es für den Blindflug noch dazu. ●

Bei Minustemperaturen sollten Sie Ihr Auto vor der Fahrt von Schnee und Eis befreien.



CHECKLISTE: SIEBEN TIPPS FÜR STRESSFREIE FAHRT IM WINTER

- **Türschlossenteiser:** Er gehört in die Manteltasche, nicht ins Auto.
- **Gummileistenschutz:** Die Gummis an Türen und Fenstern und Kofferraum sollten Sie mit Talkum, Vaseline, Graphit- oder Silikonspray behandeln, damit diese nicht zufrieren.
- **Frostschutzmittel:** Verhindert, dass Wasser in Kühlsystem und Scheibenwaschanlage einfriert. Regelmäßig Füllstand kontrollieren.
- **Antibesclagatuch:** Bis die Heizung richtig angelaufen ist, sorgt ein Antibesclagatuch für klare Sicht.
- **Starthilfekabel:** Falls die Batterie schlappmacht, können Sie der entladenen Batterie wieder Strom spenden.
- **Schneeketten:** Bei extremen Bedingungen kommen Sie mit Winterreifen allein nicht mehr weiter. Wichtig ist, dass die Ketten für Ihre Reifengröße zugelassen sind.
- **Woldecke:** Für den Fall der Fälle empfiehlt es sich, stets eine Woldecke und ein paar Handschuhe im Auto mitzuführen. Denn wer im Winter in einen langwierigen Stau gerät, kann schnell auskühlen.



Extrem belastende Ereignisse, wie schwere Arbeits- oder Verkehrsunfälle oder Katastrophen wie der 11. September, hinterlassen bei den Betroffenen tiefe Spuren.

Nicht verkraftet

„Ich konnte den Unfall meines Bruders nicht bewältigen.“

TEXT: Rolf Schaper FOTOS: Photostudio Blesius, rubberball | Mike Kemp

Der 14. Dezember 2005 veränderte das Leben von Torsten K. Dabei fing sein Arbeitstag eigentlich ganz normal an. Seine Firma, ein großer norddeutscher Dachdeckerbetrieb, sollte das Dach eines großen Supermarktes eindecken. Einige Kollegen, darunter sein 29-jähriger Bruder, waren mit dem Aufnageln der Dachlatten beschäftigt. K. arbeitete zu diesem Zeitpunkt unter den Fachwerkbindern. Plötzlich knackte es auf der sieben Meter hohen Dachfläche über ihm und ein Mann stürzte mit dumpfem Aufprall auf den Betonboden des Marktes. Die vorgeschriebenen Schutznetze fehlten auf dieser Baustelle. Torsten K. eilte sofort herbei und erkannte seinen Bruder, der mit schwersten Schädelverletzungen regungslos auf dem Boden lag. Er geriet in Panik und stand unter Schock, weil sein Bruder kein Lebenszeichen mehr von sich gab. Ingo K. war klinisch tot. Dem herbeigerufenen Unfallarzt gelang es 15 bis 20 Minuten später, seinen Bruder noch zu reanimieren. Mit dem Krankenwagen wurde er in die medizinische Hochschule transportiert. Doch Ingo K. starb 15 Monate später, ohne aus dem Koma zu erwachen.

NACH DEM UNFALL GING NICHTS MEHR

Nach dem dramatischen Erlebnis war für den heute 36-jährigen Torsten K. nichts mehr wie vorher. „Der Unfall meines Bruders ist wie in einem Film immer wieder bei mir abgelaufen. Auch nachts hatte ich keine Ruhe. Immer wieder tauchten diese Bilder in meinem Kopf auf. Ich war entsetzt und wie gelähmt, meinen Bruder so hilflos am Bo-



den liegen zu sehen“, sagt K. Man spürt auch drei Jahre später noch, dass es ihm nicht leicht fällt, darüber zu sprechen.

Als er danach wieder auf einem Dach arbeiten will, bekommt er Herzrasen, Schwindelanfälle und panische Angstgefühle. An ein Weiterarbeiten war nicht zu denken, K. wurde seelisch krank und war über ein Jahr arbeitsunfähig. Fachleute bezeichnen das als Posttraumatische Belastungsstörung.

„Ich war damals mit meiner Situation völlig verzweifelt und fühlte mich überfordert. Nach den fast täglichen Besuchen meines Bruders im Krankenhaus war ich immer völlig fertig. Mir wurde schwindelig und ich hatte Herzrasen“, erinnert sich K. Hoffnung keimte bei dem Ver-

Die Psychologin Annett Poschmann hilft Traumpatienten, mit dem Erlebten umzugehen.

zweifelte erst wieder auf, als ihm die BG BAU konkrete Hilfsangebote machte. Schon bald wurden regelmäßige Behandlungstermine mit einer Psychologin vereinbart.

PSYCHOTHERAPEUTISCHE BEHANDLUNG HALF

In den ambulanten Sitzungen ließ sich die Diplom-Psychologin Annett Poschmann von K. zunächst die damaligen Ereignisse und seine akuten Beschwerden erläutern. Sie machte ihn mit Entspannungsübungen vertraut, damit er selbst aktiv auf seine körperlichen Beschwerden reagieren kann. Mit sogenannten Psychoimaginationen begann sie dann, den Schreckensbildern, die bei K. intensive Empfindungen hervorriefen, positive Bilder entgegenzusetzen. Ziel dieser Übungen war es, schrittweise wieder die Kontrolle über die Erinnerungen und das eigene Gefühlsleben zu erlangen.

„Torsten K. reagierte sehr gut auf diese Therapie und profitierte davon“, erinnert sich Poschmann. „Posttraumatische Belastungsstörungen und ihre psychosomatischen Auswirkungen sind für die Betroffenen in der Regel extrem belastend. Auch vor dem Hintergrund der erheblichen Kosten für die BG ist es daher sinnvoll, wenn wir schon frühzeitig eingeschaltet werden. In diesem Fall ist das optimal gelaufen und Herr K. war bald wieder arbeitsfähig.“ Im Zentrum der Behandlung stehen zunächst Übungen zur inneren Stabilisierung und Distanzierung vom traumatischen Ereignis, erst dann folgt die therapeutisch angeleitete Verarbeitung des Traumas, bei der der Ort des Geschehens gemeinsam wieder aufgesucht wird. Auch K. sieht seine Therapie im Rückblick sehr positiv: „Ich habe gelernt, mit dem schrecklichen Unfall umzugehen, und kann jetzt sogar darüber sprechen. Damals war das für mich überhaupt nicht möglich.“

BERUFLICHE NEUORIENTIERUNG WAR NÖTIG

Im Verlauf der Therapie wurde aber auch deutlich, dass Dachdecker K. nie wieder auf einem Dach arbeiten könnte. Die BG BAU half deshalb bei seiner beruflichen Neuorientierung, übernahm die Kosten für eine Qualifikation und zahlte in dieser Zeit das Verletztengeld. Bei einer mehrwöchigen Maßnahme in Bad Münders wurden K. umfassende Computerkenntnisse vermittelt und er machte einen Staplerführerschein. Heute ist der 36-Jährige wieder in seinem alten Betrieb als Lagermeister tätig und gesundheitlich stabil.

Die BG BAU behandelte diesen Fall genau wie einen Arbeitsunfall. „Denn nach einem Unfall ist nicht nur die körperliche, sondern oft auch die psychische Gesundheit eines Beschäftigten wiederherzustellen“, betont Reha-Experte Roland Fehse. „Darum ist bei besonderen Umständen des Unfallereignisses von Anfang an auch eine psychische Komponente des Traumas in Betracht zu ziehen – sowohl vom Unfallversicherungsträger als auch vom D-Arzt als Lotsen im Heilverfahren.“ ●



POSTTRAUMATISCHE BELASTUNGSSTÖRUNG (PTBS)

Psychische Störung, die durch ein extrem belastendes Ereignis, zum Beispiel einen schweren Arbeits- oder Verkehrsunfall oder auch einen Überfall, ausgelöst werden kann. Wichtigste Symptome sind das unfreiwillige Wiedererleben des Ereignisses, eine Vermeidung gegenüber der auslösenden Situation oder einzelner Aspekte daraus (z.B. Angst, wieder Auto zu fahren oder ein Dach zu besteigen) sowie eine allgemeine psychovegetative Übererregung mit Schlafstörungen, Appetitlosigkeit, Konzentrationsproblemen usw. Muss meistens psychotherapeutisch behandelt werden.

Entlastung für Unternehmen

Das neue Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz hilft der Bauwirtschaft.

TEXT: Alfons Schneider, Günther Breitmoser

Nicht zuletzt dank der Initiative der Tarifvertragsparteien der Bauwirtschaft hat der Gesetzgeber das Lastenausgleichsrecht erneut geändert. Das Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz (UVMG) vom 26. Juni 2008 führt ein neues System, nämlich den sogenannten Überaltlastausgleich, ein. Die neue Regelung gilt seit 1. Januar 2008 und wird positive Auswirkungen auf die Beitragsentwicklung haben.

SO FUNKTIONIERT DIE NEUE LASTENVERTEILUNG

Jede gewerbliche Berufsgenossenschaft (BG) hat zunächst als Basisanteil den Anteil an der eigenen Gesamtrentenlast zu tragen, der den aktuell von ihren Unternehmen verursachten Lasten entspricht (Strukturlast). Der Teil der eigenen Rentenlasten, der diesen Wert übersteigt, fließt dann in einen Solidartopf (Überaltlast). Dieser wird solidarisch auf alle BGen verteilt. Als Schlüssel hierfür hat der Gesetzgeber festgelegt, dass 70 Prozent der Überaltlast nach Entgelten – also nach wirtschaftlicher Leistungskraft – und 30 Prozent nach Neurenten – also nach Risiko – zu verteilen sind.

FOLGEN FÜR DIE UNTERNEHMER

Der Überaltlastausgleich wirkt sich direkt auf den Beitrag zur BG aus. Strukturbedingte Belastungsverschiebungen zwischen den einzelnen BGen werden aufgefangen, gleichzeitig gibt es weiterhin einen Risikobezug bei der Beitragsbelastung. Unternehmen in Branchen, in denen die Beschäftigtenzahlen aufgrund des Strukturwandels sinken, wie im Baugewerbe, können mit niedrigeren Beiträgen rechnen. In wachsenden Branchen, etwa dem Dienstleistungssektor, ist dagegen von steigenden Beiträgen auszugehen. Nach Modellrechnungen könnte die Umlage 2008 der BG BAU vermutlich um etwa 200 Millionen Euro entlastet werden, das sind rund 22 Millionen Euro mehr als 2007. In den nächsten Jahren können wir mit einer steigenden Entlastung unserer Umlage durch die neue Lastenverteilung rechnen.

Das neue Verfahren wird stufenweise in einer Übergangszeit von sechs Jahren eingeführt, damit die zahlenden Betriebe keine zu großen Beitragssprünge verkraften müssen. Endgültig wird der Überaltlastausgleich den derzeitigen Lastenausgleich also erst im Beitragsjahr 2014 ablösen.

DAS ÄNDERT SICH IM BEITRAGSBESCHEID

Im Beitragsbescheid für die nächsten Jahre werden durch das gesetzliche Übergangsverfahren bis einschließlich 2013 sowohl das bis dahin geltende Lastenausgleichsver-

fahren als auch der neue Überaltlastausgleich ausgewiesen.

BEFREIT VON DER ÜBERALTLAST

Unternehmen ohne Gewinnerzielungsabsicht, also förderungswürdige Einrichtungen, die gemeinnützige, mildtätige oder kirchliche Zwecke im Sinne des Steuerrechts verfolgen, sind von der Finanzierung der Überaltlast befreit.

WICHTIG

Wir bitten diese Unternehmen, sich umgehend bei der jeweils örtlich zuständigen Bezirksverwaltung (Mitglieder- und Beitragsabteilung) zu melden, damit der Befreiungstatbestand geprüft und eventuell für die Beitragsberechnung vorge-merkt werden kann. Es ist erforderlich, dass Sie die entsprechende Bescheinigung des zuständigen Finanzamtes dieser Meldung beilegen.

BEFREIUNGSREGELUNG FÜR KLEINERE UNTERNEHMEN

Bei dem Teil der Überaltlast, der nach Entgelten verteilt wird, bleibt für jedes Unternehmen eine Lohnsumme, die dem Sechsfachen des Durchschnittsentgelts entspricht, unberücksichtigt. Für das Jahr 2008 beträgt dieser Freibetrag 179.000 Euro. Alle Unternehmen, die diese Lohnsumme nicht erreichen, werden an der Finanzierung der Lastenverteilung nicht beteiligt. ●



Wer haftet?

Das Bundessozialgericht schafft in zwei Musterfällen Klarheit bei der Auftraggeberhaftung.

TEXT: Alfons Schneider FOTO: MICHAEL LOEWA | VISUM

Die BG BAU hat in den letzten Jahren in etlichen Fällen Auftraggeber aus dem Baugewerbe für vom Auftragnehmer nicht gezahlte BG-Beiträge in Haftung genommen. Da einige Rechtsfragen nicht unmittelbar aus dem Gesetz beantwortet werden konnten, haben Betroffene in verschiedenen Haftungsverfahren die Sozialgerichte angerufen. Das Bundessozialgericht (BSG) hat nun in zwei Musterfällen durch Urteile vom 27. Mai 2008 Folgendes klargestellt:

INANSPRUCHNAHME DURCH BESCHIED DER BG BAU ZULÄSSIG?

Das BSG bestätigt die entsprechende Verfahrensweise der BG BAU. Es ist somit weiterhin zulässig, den errechneten Haftungsanspruch direkt beim Auftraggeber geltend zu machen.

KÖNNEN AUCH BAUTRÄGER IN HAFTUNG GENOMMEN WERDEN?

Bauträger sind Unternehmer des Baugewerbes im Sinne von § 28e Abs. 3a Satz 1 SGB IV, so das BSG. Deshalb unterliegen auch diese Firmen als klassische Auftraggeber grundsätzlich der Haftung. Es ist nämlich nicht erforderlich, dass der Auf-

traggeber selbst Bauleistungen erbringt. Das BSG wörtlich: „Erfasst (von der Haftung) werden auch Unternehmer, die ausschließlich andere Unternehmer Bauleistungen für sich ausführen lassen und bei denen dies wesentlicher Gegenstand ihrer unmittelbaren geschäftlichen Betätigungen ist.“

ERWEITERTE HAFTUNG IN DER UV GEGENÜBER RV/KV GERECHTFERTIGT?

Hier hat das BSG eine Regelungslücke in dem für die bisherige Auffassung der BG BAU sprechenden Gesetzeswortlaut (§ 150 Abs. 3 Alt. 2 SGB VII) gesehen. Der Gesetzgeber habe ursprünglich gewollt, dass die beim Gesamtsozialversicherungsbeitrag geltende strengere Regelung auch im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung Anwendung findet, und dies allerdings nicht im Gesetzestext umgesetzt. Die entstandene Lücke ist durch das Gericht zu beseitigen, damit der tatsächliche Wille des Gesetzgebers zum Ausdruck kommt – so das BSG. Im Ergebnis bedeutet dies, dass

- der in die Haftung genommene Auftraggeber auch gegenüber der BG BAU seine Inanspruchnahme vermeiden kann, wenn er belegt, dass er ohne eigenes Verschulden von der ordnungsgemäßen Beitragszahlung durch seinen Vertragspartner ausgehen konnte und
- die Haftung erst ab einem Gesamtwert für das vollständige Bauvorhaben von 500.000 Euro greift.

AUSWIRKUNGEN DIESER RECHTSPRECHUNG

Die BG BAU wird ihre Verwaltungspraxis ab sofort entsprechend anpassen. Für den Auftraggeber wird es deshalb noch wichtiger, dass er sich generell von seinem Vertragspartner eine qualifizierte Unbedenklichkeitsbescheinigung (UB) der BG BAU geben lässt. Dabei muss der gesamte Bauzeitraum von der UB abgedeckt werden (ggf. wiederholt anfordern). Es ist darauf zu achten, dass die ausgewiesenen Entgelte im Verhältnis zur Zahl der eingesetzten Arbeitskräfte plausibel sind und mit den beschriebenen Unternehmensteilen der konkrete Auftrag ausgeführt werden kann. Nur dann kann der Auftraggeber von einer ordnungsgemäßen Beitragszahlung ausgehen und damit seine Inanspruchnahme gegebenenfalls vermeiden. ●

Frist wahren – Geld sparen

Alles zum Lohnnachweis 2008.

TEXT: Alfons Schneider FOTO: FOTOLIA | PEJO

Bald ist es wieder so weit: Alle Mitgliedsunternehmen der BG BAU erhalten in wenigen Wochen Formulare für die Einreichung der Lohnnachweise. Der ausgefüllte Vordruck mit den Löhnen und Gehältern aller Mitarbeiter muss nach den gesetzlichen Bestimmungen bis spätestens 11. Februar 2009 bei der zuständigen Bezirksverwaltung eingereicht werden. Ihre Angaben sind wichtig für eine korrekte Beitragsberechnung. Bleibt Ihre Meldung aus, müssen wir Ihre Lohnsumme schätzen.

LOHNNACHWEIS ONLINE: SCHNELL, EINFACH UND SICHER PER EXTRANET

Sie können Ihre Lohnnachweisdaten auch über unser Serviceportal www.bgbau.de melden – schnell, einfach und sicher! Um den Lohnnachweis online erstellen zu können, klicken Sie auf unserer Website „www.bgbau.de“ oben rechts auf die blau eingefärbte Verknüpfung → Extranet und können dann nach Ihrer persönlichen Anmeldung den Lohnnachweis direkt online verschicken. Der elektronische Lohnnachweis ist mit den wichtigsten Daten, die auch das Papierformular enthält, vorbelegt, zum Beispiel Anschrift, Mitgliedsnummer, Veranlagung. Dieses Verfahren ist aus Sicherheitsgründen nur mit Ihren individuellen Zugangsdaten (Benutzername und Kennwort) möglich. Wenn Sie noch nicht als Nutzungsberechtigter registriert sind oder Ihr Kennwort vergessen haben, können Sie auf dem gleichen Weg eine Zugangskennung beantragen.

WELCHE ENTGELTBESTANDTEILE SIND NACHWEIS- UND BEITRAGSPFLICHTIG?

Diese Frage stellt sich bei bestimmten Vergütungsarten immer wieder. Deshalb haben wir Ihnen aktuell eine wichtige Entscheidungshilfe zusammengestellt. Als Beilage zu diesem Magazin finden Sie eine Übersicht der wichtigsten Entgeltarten mit dem jeweiligen Hinweis zur Nachweispflicht. Nehmen Sie das Blatt bitte zu Ihren BG-Unterlagen und beachten diese Angaben beim Ausfüllen des Lohnnachweises.

TERMIN NOTIEREN – SCHÄTZUNG UND BUSSGELD DROHEN!

Ganz wichtig: Notieren Sie sich bitte unbedingt den Schlusstermin **11. Februar 2009**, da an diesem Tag die gesetzliche Einreichungsfrist abläuft. Zu diesem Stichtag müssen die Lohnnachweise spätestens der BG vorliegen; dies gilt auch dann, wenn keine Arbeitskräfte im abgelaufenen Jahr beschäftigt waren (= dann Fehlanzeige). Liegt der Lohnnachweis zu diesem Zeitpunkt nicht vor, droht nicht nur eine Einschätzung durch



**Ihre Angaben
sind wichtig
für die Beitrags-
berechnung.**

die BG, sondern ein Bußgeld, das im Einzelfall bis 2.500 Euro betragen kann. Ein einmal verhängtes Bußgeld kann auch bei späterer Meldung der Löhne nicht zurückgenommen werden. Es lohnt sich also in jedem Falle, den Jahreslohnnachweis fristgerecht bei der BG BAU einzureichen.

WEITERE INFORMATIONEN:

Über die gesetzlich verfügte Erweiterung Ihrer Meldepflichten gegenüber der Einzugsstelle durch Hinzunahme der UV-Daten werden wir Sie Mitte Dezember schriftlich unterrichten. Der BG-Lohnnachweis ist dennoch weiter einzureichen. Natürlich geben wir Ihnen gerne telefonisch Auskunft zu allen weiteren Fragen. Unsere regionalen Telefonnummern finden Sie auf Ihrem Lohnnachweis oder Beitragsbescheid. ●

SOFTWARE AKTUALISIERT

Die neueste Fassung der Gefahrstoffsoftware WINGIS 2.8 ist da. Damit können Betriebe der Bauwirtschaft beispielsweise ihre Gefährdungsbeurteilungen im Hinblick auf das Verarbeiten von Gefahrstoffen machen, Gefahrstoffverzeichnisse erstellen und Betriebsanweisungen in dreizehn Sprachen ausdrucken. Außerdem gibt WINGIS Ersatzstoffempfehlungen, Ergebnisse von Gefahrstoffmessungen und konkrete Angaben zu Schutzmaßnahmen.



Was ist neu?

Neben dem Layout, welches an die anderen von der BG BAU herausgegebenen Medien angepasst wurde, wird das Thema „Brand- und Explosionsschutz“ mit einem eigenen Textblock behandelt. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, ein Muster des von der Betriebssicherheitsverordnung geforderten Explosionsschutzdokuments auszudrucken.



Mitgliedsbetriebe der BG BAU können WINGIS 2.8 kostenlos anfordern oder die Onlineversion unter www.wingisonline.de nutzen.

RK

ARBEITSHILFE FÜR DIE BETRIEBE

Der Bausteine-Ordner „Sicher arbeiten – gesund bleiben“ am Bau, besser bekannt als „Gelbe Mappe“, ist um mehrere Einzelbausteine zum Tiefbau und zum Gesundheitsschutz erweitert worden. Neu, mit zahlreichen Sicherheitstipps und Illustrationen, sind etwa die Bausteine „Arbeiten im Gleisbereich“, „Arbeiten unter Tage in Druckluft“, „Arbeiten mit Schotterplaniermaschinen“, „Rohrleitungsbauarbeiten“, „Kampfmittelräumung“, „Taucherarbeiten“ und weitere zum Tiefbau. Neu ist auch der gesamte Block „Gesundheitsschutz“, mit Einzelbausteinen zu den Themen Gefährdung durch Lärm, Staub, biologische Arbeitsstoffe, chemische Stoffe, Hitze und Kälte, schwere körperliche Belastungen und Stress. Darüber hinaus widmen sich neue Bausteine den Themen Gehörschutz und Fußschutz.



Leicht verständlich und kompakt werden Inhalte von Unfallverhütungsvorschriften und staatlichen Regeln dargestellt. Besonders bei der Gefährdungsbeurteilung, bei der Unterweisung der Beschäftigten und der innerbetrieblichen Sicherheitsorganisation hat sich die Gelbe Mappe bewährt.

LUC

GEFAHR DURCH ALTE MINERALWOLLE



Die hervorragenden Eigenschaften bei der Wärme- und Schalldämmung zeichnen die Mineralwolle (Glas- und Steinwolle) aus. Deshalb werden die gelben Matten im Hochbau und in der technischen Isolierung häufig verwendet. Bei der Arbeit mit diesen Produkten werden jedoch einatembare Faserstäube freigesetzt, die krebserzeugend sein können, sofern es sich um alte, vor 1996 eingebaute Mineralwolle-Produkte handelt.

Später eingebaute Mineralwolle-Dämmstoffe sind nicht krebverdächtig. Bei den nach wie vor notwendigen Tätigkeiten mit eingebauten „alten“ Mineralwolle-Dämmstoffen gelten daher strenge Arbeitsschutzmaßnahmen. Diese Regeln sind in der Handlungsanleitung der BG BAU „Umgang mit Mineralwolle-Dämmstoffen“ (Glaswolle, Steinwolle) beschrieben, die jetzt in einer aktuellen Version vorliegt. Sie wurde auf Basis der Technischen Regel für Gefahrstoffe TRGS 521 überarbeitet, die im Frühjahr 2008 veröffentlicht wurde.

KGN

BESTELLUNGEN EINFACH UND ZENTRAL

Sämtliche Printmedien und CDs der BG BAU können Sie über den Zentralversand direkt bestellen. Unter www.bgbau-medien.de können die Medien eingesehen, bestellt oder direkt heruntergeladen werden.



BG BAU – Zentralversand, Landsberger Straße 309, 80687 München
Tel: 0 89/88 97-7 07 und -7 08, Fax: 0 89/88 97-9 19, E-Mail: Zentralversand@bgbau.de

Abgekühlt

Hessischer Unternehmer entwickelt neues Gussasphaltverfahren.

Text: Dr.Reinhold Rühl FOTO: Barbara Dietl, Firma Schütz

Der Einbau von Gussasphalt im Straßen- und Wohnungsbau war wegen der hohen Temperaturen für die Beschäftigten bisher immer sehr belastend. Denn das Material wurde bei Temperaturen um 250 Grad Celsius eingebaut, wobei erhebliche Mengen an Dämpfen und Aerosolen aus Bitumen freigesetzt wurden, der sogenannte „blue smoke“. Durch viskositätsverändernde Zusätze konnte man die Einbautemperatur um 20 bis 50 Grad absenken. Dadurch verringern sich die Belastungen für Arbeitnehmer erheblich. Die Firma Wilhelm Schütz aus Weilburg in Hessen hat dieses Verfahren mitentwickelt und wurde dafür bereits mit dem Deutschen Gefahrstoffschutzpreis belohnt. Wir haben Herrn Otmar Schütz gefragt, wie es zu dieser Entwicklung kam und welche Vorteile dieses neue Einbauverfahren darüber hinaus noch bietet.

„Arbeitsmediziner wissen seit Langem, dass die Belastungen der Gussasphaltarbeiter durch hohe Temperaturen und Bitumendämpfe erheblich sind. Auch das Abkühlen und Aushärten der Oberflächen dauert relativ lange und behindert die spätere Nutzung. Daher haben wir uns mit viskositätsverändernden Zusätzen beschäftigt, um die Einbautemperatur zu senken“, erläutert Schütz. „Unsere Versuche waren erfolgreich und die Emissionen konnten auf ein Sechstel reduziert werden. Gleichzeitig ist das eingebaute Material im Straßen- und Wohnungsbau aber auch wesentlich schneller nutzbar. Ein großer Vorteil für die Kunden. Ganz nebenbei wird Energie eingespart, weni-



ger CO₂ produziert und durch die niedrigere Mischtemperatur werden auch die Anlagen geschont.“

Trotzdem waren bisher viele Auftraggeber noch nicht bereit, die geringen Mehrkosten für Gussasphalte mit abgesenkten Temperaturen zu tragen. Dabei ist inzwischen längst bekannt, dass die Nutzungsdauer dieser Asphalte länger ist als bei konventionell eingebautem Gussasphalt. Seit Januar 2008 darf nur noch temperaturabgesenkter Gussasphalt mit Additiven bei Temperaturen bis 230 Grad Celsius eingesetzt werden. Konventioneller Einbau von Gussasphalt ist nicht mehr erlaubt. ●



Ottmar Schütz (unten)
freut sich über seine
Entwicklung: Mit der Ein-
bautemperatur sinkt auch
das Gesundheitsrisiko.

WILHELM SCHÜTZ GMBH UND CO. KG

Unternehmensprofil: Mittelständisches
Straßen- und Tiefbauunternehmen

Gegründet: 1924

Zahl der Mitarbeiter: 180

Betriebsstandorte:
Weilburg-Gaudernbach
und Oberursel-Weißkirchen

Haupteinsatzort: Rhein-Main-Gebiet

 www.gisbau.de/bitumen.html



Der **Herbst** bringt **besondere Straßenverhältnisse**.
Angepasstes Fahren ist jetzt besonders wichtig.

Neues Lastenausgleichsrecht für die gewerblichen Berufsgenossenschaften

Erst vor zwei Jahren haben wir an dieser Stelle ausführlich über eine Änderung des Lastenausgleichsrechts berichtet und dargestellt, dass die Steinbruchs-BG nach einer internen Umverteilung, die bestimmten Regeln folgt, nicht mehr zu den "Zahler-Berufsgenossenschaften" im Lastenausgleichsverfahren zählt, sondern im Gegenteil in zweistelliger Millionenhöhe ausgleichsberechtigt geworden ist bzw. jährlich neu wird (vgl. Heft 3/2006). Obwohl dies nicht die einzige Gesetzesänderung zu diesem Themenkomplex war, sieht der Entwurf zum Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz (UVMG), der sich zur Zeit im Gesetzgebungsverfahren befindet, ein neues Modell vor, das sich von dem bisherigen unter einigen Aspekten stark unterscheidet und darüber hinaus nicht unerhebliche finanzielle Konsequenzen für viele Träger, so auch für die Steinbruchs-BG, haben wird. Es lohnt sich daher, bereits jetzt die Grundzüge dieses neuen Lastenausgleichsrechts - vergleichend mit den bisherigen Regelungen - darzustellen, aber auch auf die Konsequenzen für die Mitgliedsunternehmen der Steine und Erden-Industrie hinzuweisen.

Lastenausgleich als Kompensation von Strukturproblemen

Um Sinn und Zweck des Lastenausgleichs zu verstehen, ist es hilfreich, ein wenig in die Geschichte zurückzugehen. Sein Ursprung reicht in die 1950er Jahre zurück und hat mit dem Strukturwandel im Steinkohlenbergbau sowie mit der Tatsache zu tun, dass der Gesetzgeber stets der Meinung war, dass die gewerblichen Berufsgenossenschaften - anders als die landwirtschaftlichen - grundsätzlich keinerlei Steuergelder erhalten, sondern notfalls durch branchenübergreifende und sogar BG-übergreifende Solidarität die Zahlungsfähigkeit eines Trägers sowie eine angemessene Beitragshöhe gewährleistet sein sollten. Der Lastenausgleich kann daher als horizontaler Finanzausgleich zwischen den gewerblichen Berufsgenossenschaften bezeichnet werden, der nicht auf dem Versicherungsprinzip, sondern auf dem Solidarprinzip beruht.

Dieser Finanzausgleich ist keinesfalls eine singuläre Erscheinung - man denke nur an den Länderfinanzausgleich zugunsten notorisch finanzschwacher Länder wie dem Saarland, Berlin oder Bremen, aber auch an den Risikostrukturausgleich in der gesetzlichen Krankenversicherung zugunsten solcher Kassen, in denen das Krankheitsgeschehen überdurchschnittlich und gleichzeitig das Entgeltniveau unterdurchschnittlich sind. In beiden Vergleichskonstellationen werden - wie auch in der gewerblichen Unfallversicherung -

Strukturschwächen ausgeglichen, und zwar unter Beibehaltung der Trägerstrukturen, wobei die Anzahl der Krankenkassen - ebenso wie diejenige der Berufsgenossenschaften - stark zurückgegangen ist und weiter zurückgeht, während die Existenz der finanzschwachen Bundesländer bisher nicht ernsthaft zur Diskussion steht.

Die im Bereich der Berufsgenossenschaften kürzlich diskutierte Lösung, die Folgen von Strukturverschiebungen innerhalb der gewerblichen Wirtschaft nicht durch ein Ausgleichssystem, sondern durch einen Einheits-Träger aufzufangen, wurde im Hinblick auf das bewährte Branchenprinzip nicht weiter verfolgt. Ein Einheitsbeitrag ohne Risikodifferenzierung, der zumindest theoretisch ebenfalls eine Lösung darstellen könnte, stand wegen der negativen Auswirkungen auf die Präventionsarbeit der Unternehmen ohnehin nicht in Rede, so dass allein die Reformierung des bestehenden Finanzausgleichssystems übrig blieb.

Branchenbezogene Strukturprobleme als Ausgangspunkt

Der Mechanismus und die finanziellen Konsequenzen eines Strukturwandels für die jeweils zuständige Berufsgenossenschaft waren damals dieselben wie sie es heute sind: Die Finanzkraft eines Trägers leidet, wenn Zahl bzw. Größe der vorhandenen Mitgliedsunternehmen - gemessen an der Entgeltsomme - abnimmt. Verringert sich dieses Volumen, steigen die Beiträge der verbleibenden Unternehmen des betroffenen Wirtschaftszweigs fast zwangsläufig an. Denn neben den aktuell verursachten Lasten sind die Rentenlasten der ausgeschiedenen Mitglieder aus der Zeit der Prosperität zu tragen.

Hinzu kommt, dass selbst bei einem signifikanten Rückgang der Entgeltsommen die Kosten, insbes. diejenigen für Entschädigungsleistungen, nicht in gleichem Maße zurückgehen, weil Renten auch für weit zurückliegende Versicherungsfälle zu zahlen sind und sich Berufskrankheiten häufig erst viele Jahre nach Beendigung der gefährdenden Tätigkeit manifestieren.

Kurzum: Der Verbund von Umlagesystem und Branchengliederung stößt in Zeiten struktureller Krisen einer Branche an seine Grenzen, wie folgende Zahlen für das Jahr 1962 verdeutlichen mögen: Obwohl zur Bergbau-BG nur 3,0 Prozent der von den gewerblichen Berufsgenossenschaften insgesamt versicherten Arbeitnehmer gehörten, entfielen in dem genannten Jahr auf sie 33 Prozent der Gesamtausgaben. Der Rest der Aufwendungen in Höhe von 67 Prozent verteilte sich auf die übrigen damals noch 35 Berufsgenossenschaften. Aus diesem Missverhältnis erklärt sich die hohe Belastung der Bergbauunternehmen mit einem Beitragssatz von 12,44 Prozent. Im gleichen Jahr betrug der Beitragssatz bei den übrigen Berufsgenossenschaften im Durchschnitt nur 1,06 Prozent!

Mit der unterdurchschnittlichen Entwicklung der Entgeltsommen im Bergbau in den 1950er Jahren ging eine überdurchschnittliche Entwicklung bei den übrigen gewerblichen Berufsgenossenschaften (im Mittel) einher. Steuergelder zu beanspruchen erschien aussichtslos, auch wenn in bestimmten Wirtschaftssektoren der Beitrag zur Unfallversicherung subventioniert wird. So wird die Küstenfischerei bereits seit der vorletzten Jahrhundertwende von den Bundesländern mit Küstenbezirken finanziell unterstützt, und die landwirtschaftliche Unfallversicherung erhält aus ähnlichen Gründen seit 1963 Bundeszuschüsse.

Entlastung von der Altlast

Ausnahmsweise wurde ein Teil der Neulast der Bergbau-BG von 1964 bis 1967 steuerfinanziert. Gleichwohl bestand ein politischer Konsens, dass dauerhaft eine Subventionierung der Beiträge der Bergbauunternehmen zur Unfallversicherung nicht gewollt war. Was lag daher näher, als den innerberufsgenossenschaftlichen Solidarausgleich, der ja einerseits auf der Ebene der Gefährtklassen, andererseits auf der Trägerebene ohnehin existiert(e), durch einen Finanzausgleich zwischen den Berufsgenossenschaften zu ergänzen?

Auf die von 1963 bis 1967 geltende, speziell auf die Bergbau-BG zugeschnittene Lastenausgleichsregelung einzugehen lohnt schon deshalb, weil der Gesetzgeber derzeit im Begriff ist, auf diese alte Systematik zurückzugreifen. Die damalige Regelung bestimmte, dass erstmalig für das Jahr 1963 die Rentenlasten der Bergbau-BG aus Versicherungsfällen, die sich vor dem 01.01.1953 ereignet haben (sog. Altlast), von den gewerblichen Berufsgenossenschaften gemeinsam getragen werden. Allerdings war diese Grenze statisch; sie wurde nicht fortgeschrieben. Die zwangsläufig wachsende Neulast musste von der Bergbau-BG selbst getragen werden, was schon im folgenden Jahr auf immense Schwierigkeiten stieß.

Die Entlastungsregelung fortzuschreiben oder eine neue zu entwickeln war nicht möglich, weil der Gesetzgeber zunächst die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts abwarten wollte, das im Wege der Normenkontrolle angerufen worden war. So kam es zu dem oben erwähnten Zuschuss durch Steuergelder. Im Jahr 1967 erging das Urteil, in dem eine Verletzung von Vorschriften des Grundgesetzes verneint wurde. Die Rahmenbedingungen für eine Neuregelung waren damit gesteckt.

Ausgleichsverfahren nach Maßgabe der finanziellen Belastung

Schon für das Jahr 1968 galt dann das in seinen Grundzügen bis heute existierende Ausgleichssystem, das nicht nach Alt- und Neulast unterscheidet, sondern eine Kompensation für besonders hohe Belastungen vorsieht. Im Einklang mit dem berufsgenossenschaftlichen Solidaritätsprinzip entlastet es Berufsgenossenschaften, bei denen bestimmte - im Gesetz verankerte - Belastungsgrenzen überschritten werden. Es gilt außerdem nicht nur für die Bergbau-BG, sondern für alle gewerblichen Berufsgenossenschaften, auch wenn nur wenige Träger im Laufe der Zeit auf diese Weise ausgleichsberechtigt wurden - die Bergbau-BG war durchgehend, die Binnenschifffahrts-BG 1989, 1990 und seit 1993 ausgleichsberechtigt.

Überschreitet die Summe der Renten- bzw. Entschädigungsleistungen bestimmte Grenzwerte (das Viereinhalbfache/Fünffache des durchschnittlichen Verhältnisses von Rentenlast/Entschädigungslast zu den Entgeltsommen), wird der über diesem Grenzwert liegende Betrag von den übrigen Berufsgenossenschaften ausgeglichen. Eine Entlastung erfährt auch diejenige Berufsgenossenschaft, die innerhalb eines Zeitraumes von fünf Jahren eine im Vergleich zu den anderen Berufsgenossenschaften außergewöhnliche Zunahme ihrer Belastung zu verzeichnen hat. Führen mehrere Merkmale zu einer Ausgleichsberechtigung, so ist der höchste Betrag maßgeblich. Der Ausgleichsbetrag wird auf die ausgleichsverpflichteten Berufsgenossenschaften nach dem Verhältnis ihrer Entgeltsommen umgelegt.

Ausgelöst durch erneute erhebliche Strukturveränderungen seit Ende der neunziger Jahre insbesondere in der Bauwirtschaft wurden 2003 und erneut 2005 die Kriterien überarbeitet,

die eine Ausgleichsberechtigung auslösen.

In den von den Berufsgenossenschaften der Bauwirtschaft versicherten Branchen waren 1995 noch fast doppelt so viele Personen beschäftigt wie heute, ohne dass die betroffenen Träger - seit dem 1. Mai 2005 zur Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft (BG BAU) fusioniert - nach dem bisher geltenden Regelwerk ausgleichsberechtigt geworden wären. Deshalb wurden zum Beispiel einige der Belastungsgrenzen, durch die Ausgleichspflicht bzw. -berechtigung bestimmt sind, abgesenkt. Von diesen Maßnahmen hat insbesondere die BG der Bauwirtschaft profitiert (vgl. Abbildung 1).

Des Weiteren ist es seitdem möglich, dass eine Berufsgenossenschaft aufgrund ihrer hohen Eigenbelastung zwar noch nicht ausgleichsberechtigt ist, aber trotzdem nicht ausgleichsverpflichtet; es wurde sozusagen eine "Neutralzone" für relativ hoch, aber nicht extrem belastete Träger geschaffen.

Besonders hervorzuheben ist die seit 2005 bestehende, eingangs bereits erwähnte Möglichkeit, einen Teil der Rentenlasten ohne Berücksichtigung der Unfallgefahr auf die Unternehmen umzulegen. Dies hat zur Folge, dass Unternehmen mit höheren Beitragssätzen durch Mitgliedsunternehmen derselben Berufsgenossenschaft mit geringeren Beitragssätzen entlastet werden ("interne Solidarität"). Hoch belastete Berufsgenossenschaften, welche die Kriterien für eine Ausgleichsberechtigung an sich noch nicht erfüllen, können durch einen solchen internen Solidarausgleich ausgleichsberechtigt werden. Die Steinbruchs-BG hat von dieser Möglichkeit in den vergangenen drei Jahren Gebrauch gemacht und dadurch ihre frühere Ausgleichsverpflichtung von durchschnittlich 4 Millionen Euro (das waren 1968 bis 2004 - nicht preisbereinigt! - insgesamt rund 150 Millionen Euro) zugunsten ihrer Mitgliedsunternehmen in eine Ausgleichsberechtigung in Höhe von jährlich rund 11 bis 14 Millionen Euro umwandeln können (vgl. Abbildung 2).

Auch für die BG der Bauwirtschaft war diese gesetzliche Neuregelung von Nutzen, allerdings hat - wie in den 1960er Jahren bei der Bergbau-BG - die Entlastung nicht ausgereicht, um die Branche vor gravierenden Problemen und weiterem Arbeitsplatzverlust zu bewahren. Aus diesem Anlass, aber auch deshalb, weil ein Finanzausgleich zwischen Versicherungsträgern ohne Berücksichtigung des tatsächlichen, unterschiedlichen Risikos nicht vollständig überzeugen kann, wurde ein völlig neues Finanzausgleichssystem entwickelt.

Der "Überalltaustausch"

Nach dem neuen System, das höchstwahrscheinlich bereits für das laufende Geschäftsjahr gelten wird, zählt zwar jede Berufsgenossenschaft zunächst wie seit jeher die Renten für die Fälle in ihrer Zuständigkeit. Für den Lastenausgleich wird dann aber davon ausgegangen, dass die Berufsgenossenschaften Rentenlasten letztlich in dem Umfang zu tragen haben, welcher den aktuellen Strukturen (Entgelte, Renten- und Kostenniveau, Unfall- und BK-Risiko) entspricht; dies ist die sog. Strukturlast. Die gegebenenfalls über diesem Betrag liegende Rentenlast, die so genannte Überalllast, wird unter allen Trägern solidarisch aufgeteilt und vor allem von denjenigen getragen, die eine "Unteralllast" aufweisen, weil ihre Strukturlast höher ist als die tatsächliche Rentenlast.

Vereinfacht ausgedrückt wird zwischen den Berufsgenossenschaften der Saldo aus Strukturlast und tatsächlicher Rentenlast - Über- oder Unteralllast - ausgeglichen (vgl. Abbildung

3). Deshalb erscheint es legitim, auch weiterhin von "Lastenausgleich" zu sprechen, obwohl nach dem Gesetz die Rentenlasten von vornherein gemeinsam getragen werden und sich insofern eher der Begriff "Lastenverteilung" anbietet.

Bei Berufskrankheiten ist noch der Umstand zu berücksichtigen, dass zwischen schädigender Einwirkung und Erkrankung häufig Jahre, mitunter Jahrzehnte vergehen (bei asbestbedingten Krebserkrankungen beispielsweise im Schnitt rund 30 Jahre). Auch dieser Zeitdifferenz trägt der Überalltaustausch Rechnung. Daher werden die neuen Berufskrankheitenfälle entsprechend der Größe der Berufsgenossenschaft vor 25 Jahren gewichtet (dieser Wert entspricht der durchschnittlichen Latenzzeit).

Aus dem Verhältnis der damaligen zur heutigen Größe der Berufsgenossenschaft ergibt sich der Anteil der Berufskrankheitenfälle, welche die Berufsgenossenschaft heute tragen muss. Das heißt zum Beispiel: War die Berufsgenossenschaft vor 25 Jahren doppelt so groß wie heute, so folgt daraus, dass sie bei ihrer heutigen Größe nur die Hälfte ihrer Aufwendungen für neue Berufskrankheiten selbst tragen muss. Die darüber liegenden Kosten trägt dagegen wieder die Solidargemeinschaft aller Berufsgenossenschaften.

Im Vergleich zu dem bisherigen System mag zunächst "ungerecht" erscheinen, dass eine Berufsgenossenschaft, deren Lasten aktuell steigen, zu einem geringeren Anteil unterstützt wird. Gerade hier liegt aber der Unterschied zwischen dem bisherigen und dem neuen Ausgleichssystem: Nicht der Bedarf - oder treffender: die Bedürftigkeit - eines Trägers ist Maßstab für eine Ausgleichsberechtigung, sondern die Strukturlast. Anders formuliert: Das Konzept geht nicht von einem Ausgleich für "arme", sondern für "falsch belastete" Berufsgenossenschaften aus.

Dies entspricht dem Verursacherprinzip: Wer weniger Unfälle und Erkrankungen verursacht, zahlt auch weniger - ein Anreiz für mehr Prävention. Weiterer Vorteil ist, dass die solidarische Verteilung der Überalllast nach sachlichen Kriterien gleichzeitig die Glaubwürdigkeit und die Akzeptanz des Solidargedankens erhöht. Zudem reguliert sich das System kontinuierlich selbst und bedarf keiner weiteren Nachjustierung, wie es beim bestehenden Lastenausgleich in den vergangenen Jahren der Fall war.

Der Überalltaustausch würde aktuell bzw. nach einer voraussichtlich dreijährigen Übergangsfrist mit einem gleitenden Übergang vom alten zum neuen System dazu führen, dass Unternehmen in Branchen des produzierenden Gewerbes entlastet und Unternehmen in Dienstleistungssektoren (Verwaltung, Gesundheitsdienst) belastet werden. Insbesondere würde die BG BAU profitieren, aber auch die bei der Steinbruchs-BG bzw. zukünftig bei der Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie versicherten Unternehmen der Steine und Erden-Industrie können mit einem erheblichen Anstieg des Ausgleichsbetrags rechnen (vgl. Abbildungen 1 und 2), nachdem die Steinbruchs-BG trotz jahrzehntelang weit überdurchschnittlicher Belastung bis vor kurzem immer zu den "Zahler-Berufsgenossenschaften" gehört hat. Der Ausgleichsbetrag verringert nach dem neuen wie nach dem zur Zeit noch geltenden System die Umlage, d.h. die Mitgliedsunternehmen mit höheren Gefährklassen profitieren in größerem Maße als diejenigen mit niedrigen Gefährklassen.

Gemeinsamkeiten der Modelle

Ungeachtet der aufgezeigten Unterschiede der mittlerweile drei Lastenausgleichssysteme in der gewerblichen Unfallversicherung weisen diese durchaus auch Gemeinsamkeiten auf.

So gleichen alle drei Modelle durch Strukturveränderungen bedingte unangemessene Beitragsbelastungen nicht durch organisatorische, sondern durch finanzielle Maßnahmen überberufsgenossenschaftlich nach dem Grundsatz der Solidarität und der genossenschaftlichen Selbsthilfe aus.

Die teilweise beschlossenen, teilweise bereits umgesetzten Fusionen unter den Berufsgenossenschaften wirken - jedenfalls sobald die Mittel gemeinsam bewirtschaftet werden - insofern in die gleiche Richtung. Des Weiteren sind bzw. waren alle Systeme reine Umverteilungsverfahren innerhalb der gewerblichen Berufsgenossenschaften; die ausgleichsverpflichteten Berufsgenossenschaften müssen genau den Betrag aufbringen, den die ausgleichsberechtigten beanspruchen können. Eine Steuerfinanzierung der gesetzlichen Unfallversicherung findet - anders als in der gesetzlichen Renten- und Krankenversicherung - mit Ausnahme der oben genannten Sonderfälle nicht statt.

Außerdem interessant zu wissen: Alle drei Modelle wurden von Seiten der Berufsgenossenschaften erarbeitet und von der Selbstverwaltung des Spitzenverbands dem Gesetzgeber vorgeschlagen, der diese im Wesentlichen unverändert übernommen und umgesetzt hat - sowohl 1963 als auch 1967/68 und 2007/08 (das Gesetzgebungsverfahren ist noch nicht abgeschlossen).

Sicherlich ebenfalls von Interesse ist das Umverteilungsvolumen des neuen Lastenausgleichs. Es wird - abhängig insbesondere vom Verteilungsmaßstab, von der wirtschaftlichen Entwicklung sowie von der Realisierung von Fusionen - mit großer Wahrscheinlichkeit deutlich über dem bisherigen Niveau liegen, aber nicht die Milliarden-Euro-Grenze erreichen. Damit wird absolut, aber auch relativ zu den Gesamtausgaben immer noch weniger umverteilt werden als zum Beispiel in der gesetzlichen Krankenversicherung, wo das Volumen des Risikostrukturausgleichs, der übrigens nach 15jährigem Bestehen ebenfalls vor einer grundsätzlichen Neuausrichtung steht, mit rund 15 Mrd. Euro (Durchschnitt der letzten Jahre) mehr als 10 Prozent der Gesamtausgaben dieses Sozialversicherungszweigs ausmacht.

Ansgar Spohr, StBG

Umsetzung des neuen Lastenausgleichs

- 1. Schritt: Feststellungsverfahren
 - Feststellung der Strukturlast jeder BG
 - Feststellung der Über-/Unteralllast jeder BG (Saldo aus Strukturlast und tatsächlicher Rentenlast)
- 2. Schritt: Verteilungsverfahren
 - (sofern Unteralllast vorhanden) Auffüllen der Unteralllast aus der Gesamtüberalllast
 - Verteilung der restlichen Gesamtüberalllast auf alle BGen

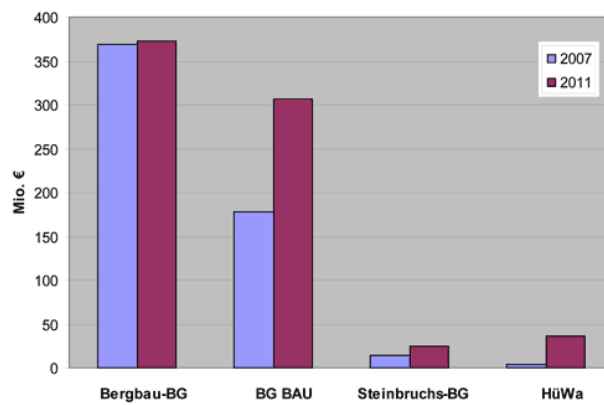


Abb. 1: Ausgewählte Berufsgenossenschaften und Höhe ihrer Ausgleichsberechtigung. Die Fusion von Bergbau-BG, Steinbruchs-BG u.a. zur BG Rohstoffe und chemische Industrie sowie ein interner Ausgleich wurden unterstellt; die Werte für 2011 wurden auf der Basis des Entwurfs zum UVMG sowie der Daten für das Jahr 2007 geschätzt.

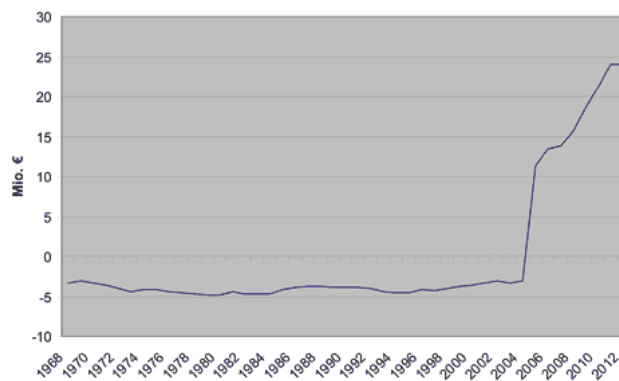


Abb. 2: Ausgleichsberechtigung StBG bzw. Steine und Erden-Industrie (ab 2008 auf Basis des Entwurfs zum UVMG sowie der Daten für das Jahr 2007 geschätzt).

Dr. Hartmut Höh

Strukturwandel im Baugewerbe

Auswirkungen veränderter Rahmenbedingungen

Die deutsche Bauwirtschaft blickt wieder optimistischer in die Zukunft¹⁾. Für das laufende Jahr 2006 erwarten die Unternehmen erstmals wieder ein leichtes Anziehen der Baukonjunktur, nachdem die kontinuierliche Verschlechterung der bauwirtschaftlichen Rahmenbedingungen seit Mitte der 1990er-Jahre erhebliche Auswirkungen auf die wirtschaftliche Situation der Unternehmen und auf die Beschäftigung am Bau hatte. Dabei war die vergangene Dekade zwischen 1995 und 2004 nicht nur durch eine wesentlich geringere Anzahl an Bauunternehmen und eine drastisch abnehmende Beschäftigung, sondern auch durch deutlich rückläufige Umsätze und eine gravierende Einschränkung der Investitionstätigkeit gekennzeichnet.

Ergebnisse der Jahreserhebungen bei Bauunternehmen mit 20 und mehr Beschäftigten liegen seit dem Berichtsjahr 1995 vor und können somit diese Entwicklung nachzeichnen. So ging die Zahl der Unternehmen seither um etwa die Hälfte zurück und die Beschäftigung wurde deutlich mehr als halbiert. Die Umsätze der Branche liegen gegenwärtig etwas über der Hälfte und die Investitionen bei nur noch rund einem Drittel des jeweiligen Niveaus von 1995.

Der mit diesen Entwicklungen einhergehende Strukturwandel in den verschiedenen Bereichen des Baugewerbes wird im folgenden Beitrag anhand der Entwicklung der Beschäftigung, der Investitionstätigkeit sowie der Kosten- und Leistungsgrößen des Baugewerbes dargestellt.

Weniger Unternehmen und drastischer Stellenabbau

Zwischen 1995 und 2004 nahm die Zahl der Bauunternehmen mit 20 Beschäftigten und mehr um fast die Hälfte von knapp 25 000 auf gut 13 000 Einheiten ab. Von der Schrumpfung war das Bauhauptgewerbe (Vorbereitende Baustellenarbeiten, Hoch- und Tiefbau) stärker betroffen (–51%) als das Ausbaugewerbe (–40%). Dadurch ist der Anteil der Unternehmen im Bauhauptgewerbe an der gesamten Branche von 57 auf 52% gesunken. Allein 2004 war die Zahl der Unternehmen im Bauhauptgewerbe um mehr als 8% und im Ausbaugewerbe um knapp 6% geringer als im Vorjahr. Bei der Interpretation dieser Ergebnisse ist auch zu berücksichtigen, dass die beiden Zweige des Baugewerbes hinsichtlich der Unternehmensgröße – gemessen an der Zahl der Beschäftigten – unterschiedlich strukturiert sind. Während das Bauhauptgewerbe 2004 mit durchschnittlich 60 Beschäftigten je Unternehmen über dem Branchendurchschnitt von 51 Beschäftigten liegt, ist das Ausbaugewerbe mit 42 Beschäftigten je Unternehmen von kleineren Unternehmen geprägt.

Noch drastischer als der Rückgang der Zahl der Unternehmen stellt sich der Rückgang der Beschäftigung im Baugewerbe dar:

Die Zahl der Beschäftigten hat sich seit 1995 von knapp 1,5 Mill. auf weniger als 680 000 Beschäftigte weit mehr als halbiert. Zu Anfang des laufenden Jahrzehnts gab es hier

1) Siehe Pressemitteilung des Hauptverbandes der Deutschen Bauindustrie e.V. vom 19. Juli 2006: „Westdeutsche Baukonjunktur zur Jahresmitte 2006“.

Tabelle 1: Zahl der Unternehmen mit 20 und mehr Beschäftigten und ihre Beschäftigten im Baugewerbe

| Jahr | Unternehmen | | | Beschäftigte | | |
|-----------------------|--|-------------------|----------------|--------------|-------------------|----------------|
| | ins-gesamt | Bau-haupt-gewerbe | Ausbau-gewerbe | ins-gesamt | Bau-haupt-gewerbe | Ausbau-gewerbe |
| | Anzahl | | | 1 000 | | |
| 1995 | 24 738 | 14 181 | 10 557 | 1 486,3 | 999,4 | 486,8 |
| 1996 | 24 848 | 13 480 | 11 368 | 1 403,1 | 899,9 | 503,2 |
| 1997 | 22 570 | 12 588 | 9 982 | 1 259,7 | 809,2 | 450,5 |
| 1998 ¹⁾ .. | 21 642 | 11 836 | 9 806 | 1 176,7 | 741,8 | 434,9 |
| 1999 | 20 639 | 11 396 | 9 243 | 1 126,6 | 713,8 | 412,8 |
| 2000 | 19 208 | 10 489 | 8 719 | 1 029,6 | 644,4 | 385,2 |
| 2001 | 17 047 | 9 105 | 7 942 | 907,9 | 560,9 | 347,0 |
| 2002 | 15 264 | 8 038 | 7 226 | 808,5 | 493,5 | 315,1 |
| 2003 | 14 203 | 7 495 | 6 708 | 743,5 | 454,7 | 288,8 |
| 2004 | 13 210 | 6 888 | 6 322 | 678,8 | 411,2 | 267,7 |
| | Veränderungen gegenüber dem Vorjahr in % | | | | | |
| 1996 | +0,4 | -4,9 | +7,7 | -5,6 | -10,0 | +3,4 |
| 1997 | -9,2 | -6,6 | -12,2 | -10,2 | -10,1 | -10,5 |
| 1998 ¹⁾ .. | -4,1 | -6,0 | -1,8 | -6,6 | -8,3 | -3,5 |
| 1999 | -4,6 | -3,7 | -5,7 | -4,3 | -3,8 | -5,1 |
| 2000 | -6,9 | -8,0 | -5,7 | -8,6 | -9,7 | -6,7 |
| 2001 | -11,3 | -13,2 | -8,9 | -11,8 | -13,0 | -9,9 |
| 2002 | -10,5 | -11,7 | -9,0 | -10,9 | -12,0 | -9,2 |
| 2003 | -7,0 | -6,8 | -7,2 | -8,0 | -7,9 | -8,4 |
| 2004 | -7,0 | -8,1 | -5,8 | -8,7 | -9,6 | -7,3 |

1) Für Hamburg Ergebnisse aus dem Jahr 1997.

noch deutlich über 1 Mill. Beschäftigte, sodass in Unternehmen des Baugewerbes mit 20 Beschäftigten und mehr seit-her jährlich etwa jeder zehnte Arbeitsplatz verloren ging. Im gesamten Zeitraum 1995 bis 2004 war der Rückgang der Beschäftigung im Bauhauptgewerbe (-59%) besonders hoch. In dieser Branche waren 2004 nur noch rund 411 000 Personen beschäftigt. Auch im Ausbaugewerbe sank die Beschäftigtenzahl deutlich um 45% auf 268 000. Da der Rückgang geringer ausfiel als im Bauhauptgewerbe, nahm die Bedeutung des Ausbaugewerbes im Hinblick auf das Beschäftigungspotenzial gegenüber dem Bauhauptgewerbe zu. Während 1995 lediglich jeder dritte Beschäftigte im Baugewerbe bei Ausbaununternehmen tätig war, ist dieser Anteil bis 2004 auf fast 40% angestiegen.

Bauhauptgewerbe dominiert Umsatz und Investitionstätigkeit

Mit der abnehmenden Zahl der Unternehmen und dem Abbau der Beschäftigung im Baugewerbe ging auch eine kontinuierliche Verringerung der Umsätze einher. So erzielte die gesamte Branche 2004 mit 78,9 Mrd. Euro nur noch knapp 60% der Umsätze des Jahres 1995. Allein 2004 sind die Umsätze weiter – um mehr als 7% – eingebrochen, wobei im Bauhauptgewerbe gut 8% und im Ausbaugewerbe fast 6% weniger umgesetzt wurde. Auch über den gesamten Betrachtungszeitraum hinweg trafen die Umsatzeinbußen das Bauhauptgewerbe, das 2004 lediglich 56% der Umsätze von 1995 erzielte, stärker als das Ausbaugewerbe, dessen Umsatz 2004 knapp 70% des damaligen Niveaus betrug. Zwar wurden im Bauhauptgewerbe 2004 mit einem Anteil von mehr als zwei Dritteln noch die meisten Umsätze der gesamten Branche erwirtschaftet; dieser Anteil ist jedoch deutlich geringer als der im Jahr 1995, in dem fast drei Viertel der Gesamtumsätze im Bauhauptgewerbe erzielt worden sind.

Tabelle 2: Umsatz und Investitionen der Unternehmen im Baugewerbe mit 20 und mehr Beschäftigten

| Jahr | Umsatz ¹⁾ | | | Investitionen ²⁾ | | |
|----------------------|--|-------------------|----------------|-----------------------------|-------------------|----------------|
| | ins-gesamt | Bau-haupt-gewerbe | Ausbau-gewerbe | ins-gesamt | Bau-haupt-gewerbe | Ausbau-gewerbe |
| | Mill. EUR | | | | | |
| 1995 ... | 133 396,4 | 97 445,9 | 35 950,5 | 4 346,3 | 3 528,0 | 818,4 |
| 1996 ... | 128 720,1 | 91 704,9 | 37 015,2 | 3 576,2 | 2 811,1 | 765,1 |
| 1997 ... | 122 278,1 | 87 280,9 | 34 997,1 | 2 971,0 | 2 303,2 | 667,8 |
| 1998 ³⁾ . | 115 034,2 | 80 541,1 | 34 493,1 | 2 883,1 | 2 241,8 | 641,3 |
| 1999 ... | 115 309,6 | 81 665,9 | 33 643,7 | 2 992,8 | 2 384,4 | 608,3 |
| 2000 ... | 109 528,1 | 76 814,9 | 32 713,2 | 2 772,3 | 2 209,4 | 562,9 |
| 2001 ... | 98 739,3 | 68 214,7 | 30 524,6 | 2 238,5 | 1 747,0 | 491,5 |
| 2002 ... | 89 859,3 | 61 742,2 | 28 117,1 | 1 894,4 | 1 461,9 | 432,6 |
| 2003 ... | 85 206,5 | 59 330,1 | 25 876,4 | 1 698,0 | 1 341,7 | 356,3 |
| 2004 ⁴⁾ . | 78 930,3 | 54 553,0 | 24 377,2 | 1 566,8 | 1 213,9 | 353,0 |
| | Veränderungen gegenüber dem Vorjahr in % | | | | | |
| 1996 ... | -3,5 | -5,9 | +3,0 | -17,7 | -20,3 | -6,5 |
| 1997 ... | -5,0 | -4,8 | -5,5 | -16,9 | -18,1 | -12,7 |
| 1998 ³⁾ . | -5,9 | -7,7 | -1,4 | -3,0 | -2,7 | -4,0 |
| 1999 ... | +0,2 | +1,4 | -2,5 | +3,8 | +6,4 | -5,1 |
| 2000 ... | -5,0 | -5,9 | -2,8 | -7,4 | -7,3 | -7,5 |
| 2001 ... | -9,9 | -11,2 | -6,7 | -19,3 | -20,9 | -12,7 |
| 2002 ... | -9,0 | -9,5 | -7,9 | -15,4 | -16,3 | -12,0 |
| 2003 ... | -5,2 | -3,9 | -8,0 | -10,4 | -8,2 | -17,6 |
| 2004 ⁴⁾ . | -7,4 | -8,1 | -5,7 | -7,7 | -9,5 | -0,9 |

1) Bauhauptgewerbe: Jahresbauleistung und sonstige Umsätze. – 2) Aktivierte Bruttoanlageinvestitionen. – 3) Für Hamburg Ergebnisse aus dem Jahr 1997.

Verglichen mit dem bereits erheblichen Umsatzrückgang wurde die Investitionstätigkeit von den Bauunternehmen seit 1995 noch stärker – und in vielen Jahren mit zweistelligen Reduktionsraten – eingeschränkt:

Mit Ausnahme des Jahres 1999 wurden in der gesamten Branche jährlich zwischen 3 und fast 20% weniger investiert, sodass das Investitionsvolumen 2004 mit knapp 1,6 Mrd. Euro nur noch etwa ein Drittel des Niveaus von 1995 erreichte. Wenn auch der Investitionsrückgang im Bauhauptgewerbe deutlicher ausfiel (auf 34% des Niveaus von 1995) als im Ausbaugewerbe (auf 43% des Niveaus von 1995), ist doch die Investitionstätigkeit des Bauhauptgewerbes nach wie vor entscheidend für den Umfang und die Entwicklung der Investitionen in den Unternehmen der Bau-branche. So ist der Anteil des Bauhauptgewerbes an den Investitionen aller Bauunternehmen von 81% im Jahr 1995 lediglich auf 77% im Jahr 2004 zurückgegangen.

Maschinen als wichtigste Investition

Die aktivierten Bruttoanlageinvestitionen waren während des gesamten Zeitraumes zwar stets höher als die steuerlichen Abschreibungen auf Sachanlagen, allerdings wurde der Abstand zunächst immer geringer: Während 1995 die Abschreibungen 82% der Investitionen ausmachten, waren es 1997 sogar 94%, das heißt in diesem Jahr waren die Investitionen fast ausschließlich Ersatzinvestitionen, da sie gerade den betriebsbedingten Kapitalverzehr abdeckten. 1998 ging diese Quote dann aber wieder auf 90% zurück und sank 1999 bzw. 2000 weiter auf 81 bzw. 82%. Dies bedeutet, dass in diesen Jahren wieder mehr Spielraum für Erweiterungs- oder Rationalisierungsinvestitionen vorhan-

Tabelle 3: Investitionen der Unternehmen des Baugewerbes mit 20 und mehr Beschäftigten

| Jahr | Investitionen | | | Aktivierte Bruttoanlageinvestitionen | | | Neu gemietete und gepachtete neue Sachanlagen | | | Nachrichtlich: Steuerliche Abschreibungen auf Sachanlagen |
|--|---------------|--|------|--------------------------------------|--|------|---|--|------|---|
| | insgesamt | dar.: Maschinen, maschinelle Anlagen ¹⁾ | | zusammen | dar.: Maschinen, maschinelle Anlagen ¹⁾ | | zusammen | dar.: Maschinen, maschinelle Anlagen ¹⁾ | | |
| | | Mill. EUR | % | | Mill. EUR | % | | Mill. EUR | % | |
| Baugewerbe insgesamt | | | | | | | | | | |
| 1995 | . | . | . | 4 346,3 | 3 306,2 | 76,1 | . | . | . | 3 567,1 |
| 1996 | 4 005,7 | 3 071,5 | 76,7 | 3 576,2 | 2 733,7 | 76,4 | 429,4 | 337,8 | 78,6 | 3 188,3 |
| 1997 | 3 369,4 | 2 656,9 | 78,9 | 2 971,0 | 2 330,0 | 78,4 | 398,4 | 326,9 | 82,1 | 2 783,9 |
| 1998 ²⁾ | 3 356,2 | 2 759,9 | 82,2 | 2 883,1 | 2 352,9 | 81,6 | 473,1 | 407,0 | 86,0 | 2 584,4 |
| 1999 | 3 587,6 | 3 004,9 | 83,8 | 2 992,8 | 2 489,6 | 83,2 | 594,9 | 515,3 | 86,6 | 2 414,1 |
| 2000 | 3 329,3 | 2 850,1 | 85,6 | 2 772,3 | 2 352,2 | 84,8 | 557,0 | 497,9 | 89,4 | 2 274,2 |
| 2001 | 2 719,0 | 2 343,6 | 86,2 | 2 238,5 | 1 908,5 | 85,3 | 480,5 | 435,1 | 90,6 | 1 963,3 |
| 2002 | 2 349,6 | 2 082,7 | 88,6 | 1 894,4 | 1 662,2 | 87,7 | 455,2 | 420,5 | 92,4 | 1 770,3 |
| 2003 | 2 168,8 | 1 888,6 | 87,1 | 1 698,0 | 1 465,5 | 86,3 | 470,8 | 423,1 | 89,9 | 1 592,2 |
| 2004 | 1 976,1 | 1 762,6 | 89,2 | 1 566,8 | 1 382,4 | 88,2 | 409,3 | 380,2 | 92,9 | 1 424,6 |
| Veränderungen gegenüber dem Vorjahr in % | | | | | | | | | | |
| 1996 | . | . | X | -17,7 | -17,3 | X | . | . | X | -10,6 |
| 1997 | -15,9 | -13,5 | X | -16,9 | -14,8 | X | -7,2 | -3,2 | X | -12,7 |
| 1998 ²⁾ | -0,4 | +3,9 | X | -3,0 | +1,0 | X | +18,8 | +24,5 | X | -7,2 |
| 1999 | +6,9 | +8,9 | X | +3,8 | +5,8 | X | +25,7 | +26,6 | X | -6,6 |
| 2000 | -7,2 | -5,1 | X | -7,4 | -5,5 | X | -6,4 | -3,4 | X | -5,8 |
| 2001 | -18,3 | -17,8 | X | -19,3 | -18,9 | X | -13,7 | -12,6 | X | -13,7 |
| 2002 | -13,6 | -11,1 | X | -15,4 | -12,9 | X | -5,3 | -3,4 | X | -9,8 |
| 2003 | -7,6 | -9,3 | X | -10,4 | -11,8 | X | +3,4 | +0,6 | X | -10,1 |
| 2004 | -8,9 | -6,7 | X | -7,7 | -5,7 | X | -13,1 | -10,1 | X | -10,5 |

1) Einschl. Werkzeugen, Baustellen-, Betriebs- und Geschäftsausstattung. – 2) Für Hamburg Ergebnisse aus dem Jahr 1997.

den war, wobei Letztere – zumindest teilweise – auch unter dem Ersatzaspekt gesehen werden können. Allerdings stieg die Quote im Jahr 2001 wieder auf 88% an und erreichte in den Folgejahren mit regelmäßig über 90% wieder das Niveau von 1997.

Investitionen können die gekauften Sachanlagen oder die neu gemieteten und gepachteten neuen Sachanlagen sein. Von der Möglichkeit, Anlagen zu mieten oder zu pachten bzw. zu leasen, machen immer mehr Unternehmen Gebrauch. Waren es 1995 erst 3 600 Unternehmen (15%), so setzten im Jahr 2000 bereits 4 300 Unternehmen (22%) gemietete Sachanlagen ein. Dieses Verhältnis ist in den Folgejahren weiter leicht gestiegen. Der Wert der so beschafften Sachanlagen erreichte 2004 rund 409 Mill. Euro. Dies ist ein Anteil von 26% an den neu beschafften Sachanlagen insgesamt; im Berichtsjahr 1996, für das erstmals Daten zu den gemieteten und gepachteten Sachanlagen zur Verfügung stehen, betrug der Anteil nur 12%.

Der Schwerpunkt der Gesamtinvestitionen (einschl. Leasing) lag bei der Anschaffung von Maschinen, maschinellen Anlagen, sowie Werkzeugen und Baustellen-, Betriebs- und Geschäftsausstattung. Während der Anteil dieses Postens 1996 noch bei 77% der Gesamtinvestitionen lag, stieg er bis zum Jahr 2004 auf 89%.

Mehr Nachunternehmertätigkeit

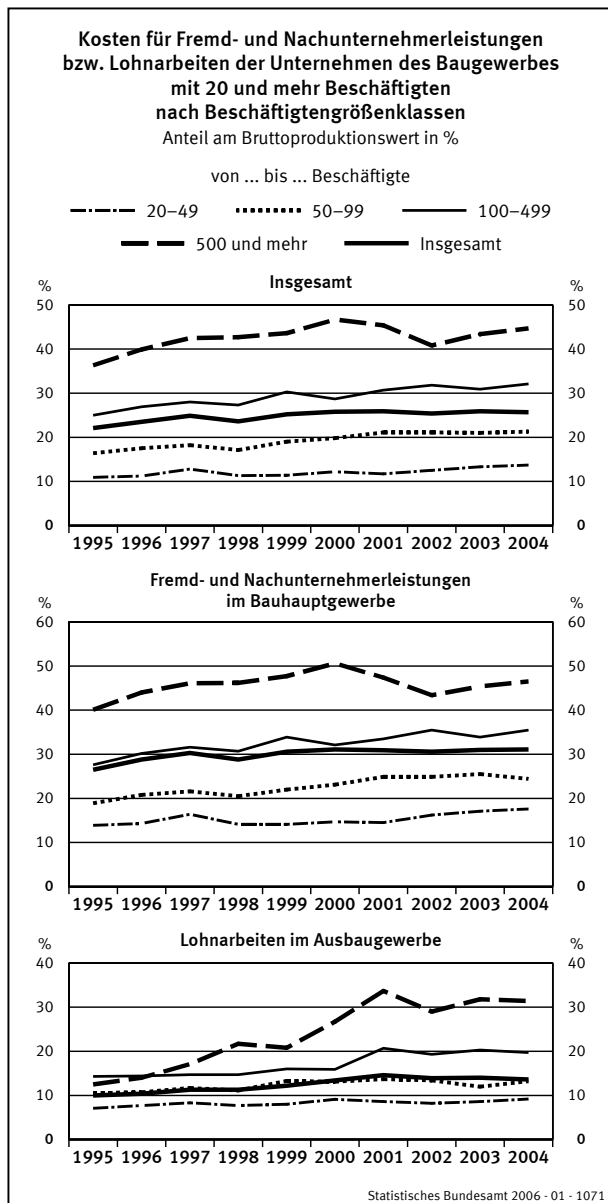
Für eine periodengerechte Zuordnung der Unternehmensleistung wird der Umsatz um die Bestandsveränderungen an fertigen und unfertigen Erzeugnissen bereinigt. Ergänzt man diesen Wert noch um die selbsterstellten Anlagen, erhält man den Bruttoproduktionswert. Der Bruttoproduk-

tionswert der Unternehmen mit 20 und mehr Beschäftigten sank im gesamten beobachteten Zeitraum von nominal knapp 134 Mrd. Euro (1995) um mehr als 40% auf unter 79 Mrd. Euro (2004).

In dieser Entwicklung schlagen sich auch Änderungen in der Auftragsabwicklung nieder. Immer häufiger werden Subunternehmer eingeschaltet. Der Trend zum schlüsselfertigen Bauen – mit der Koordinierung durch einen Generalunternehmer als Ansprechpartner für den Kunden – führt dazu, dass nicht mehr nur ein einzelnes Unternehmen alle Bauleistungen erbringt. Es werden Spezialfirmen mit bestimmten Aufgaben betraut, die die gewünschten Leistungen in der Regel auch kostengünstiger erbringen können.

Für das Baugewerbe insgesamt wurde 1995 gut ein Fünftel der Bruttoproduktion durch Nachunternehmer bzw. durch Lohnarbeiten abgewickelt. Seit 1999 liegt diese Quote bei mehr als einem Viertel. Die größte Bedeutung hat die Nachunternehmertätigkeit im Bauhauptgewerbe. Hier lag die Quote 1995 noch bei 26% und erreichte zwischen 1999 und 2004 gleich bleibend 31%. Demgegenüber war der Anteil der Lohnarbeiten im Ausbaugewerbe mit 10% 1995 und knapp 14% 2004 deutlich niedriger als im Bauhauptgewerbe, bei jedoch ebenfalls steigender Tendenz.

Darüber hinaus ist der Umfang der Nachunternehmertätigkeit von der Größe der Unternehmen abhängig: Je größer das Unternehmen, umso mehr werden in der Regel Nachunternehmerleistungen bzw. Lohnarbeiten in Anspruch genommen. Bei den Unternehmen des Bauhauptgewerbes mit 500 und mehr Beschäftigten wurden 1995 rund 40% und 2000 etwa die Hälfte der Produktion über Fremdleistungen abgewickelt; 2004 waren es über 46%. Noch deutlicher ist die Zunahme der Vergabe von Lohnarbeiten bei



den Unternehmen dieser Größenklasse im Ausbaugewerbe zu beobachten. Dort lagen die Kosten für Lohnarbeiten 1995 lediglich bei 12% und stiegen bis 2004 auf fast ein Drittel.

Nettoquote und Nettowertschöpfung

Im Vergleich zum Bruttoproduktionswert sind bei den Unternehmen des Baugewerbes nicht nur die Kosten für Nachunternehmer und Lohnarbeiten unterdurchschnittlich gesunken, sondern auch der Verbrauch an Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffen (siehe die Übersicht im Anhang zu diesem Beitrag). Die Folge war, dass der Anteil des Materialverbrauchs von gut 25% im Jahr 1995 auf 27% im Jahr 2004 leicht zugenommen hat, mit dem Ergebnis, dass die Nettoquote (Anteil des Nettoproduktionswertes am Bruttoproduktionswert) im gleichen Zeitraum von 52% auf 47% gesunken ist.

Entsprechend ging die im Baugewerbe erwirtschaftete Wertschöpfung – berechnet als Differenz zwischen dem Bruttoproduktionswert und den Vorleistungen – immer mehr zurück. Die Nettowertschöpfung zu Faktorkosten, die der Entlohnung der im Produktionsprozess eingesetzten Produktionsfaktoren dient, nahm zwischen 1995 und 2004 von 53 Mrd. Euro um fast die Hälfte auf 27 Mrd. Euro ab. Ihr Anteil am Bruttoproduktionswert sank von 39 auf 35%. Zugleich nahm der Anteil der Bruttoeinkommen aus unselbstständiger Arbeit an der Nettowertschöpfung zu Faktorkosten von 91 auf 93% zu, sodass sich die Rentabilitätslage der Bauunternehmen tendenziell verschlechtert hat. Die Arbeitsproduktivität, gemessen an der Wertschöpfung je Beschäftigten, ist in diesem Zeitraum jedoch von 35 400 Euro auf 40 400 Euro gestiegen. [u](#)

Anhang

Kostenstruktur und Leistungsgrößen der Unternehmen des Baugewerbes mit 20 und mehr Beschäftigten
Mill. EUR

2004

| | | | | | |
|---|--------|-------------------------------------|------------------------------|-------------------------------|--|
| Verbrauch an Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffen o. Ust. | 21 175 | | | | |
| Einsatz an Handelsware o. Ust. | 532 | | | | |
| Kosten für Fremd- und Nachunternehmerleistungen o. Ust. bzw. Kosten für Lohnarbeiten o. Ust. | 20 270 | | | | |
| Kosten für sonstige industrielle/handwerkliche Dienstleistungen (nur fremde Leistungen) o. Ust. | 1 048 | | | | |
| Mieten und Pachten o. Ust. | 2 175 | | | | |
| Sonstige Kosten o. Ust. | 4 283 | | | | |
| Indirekte Steuern o. Ust. abzüglich Subventionen für die laufende Produktion | 426 | | | | |
| Abschreibungen | 1 425 | | | | |
| Nettowertschöpfung zu Faktorkosten | 27 418 | | | | |
| darunter: Bruttoeinkommen aus unselbstständiger Arbeit | 25 370 | | | | |
| Fremdkapitalzinsen | 531 | | | | |
| | | Bruttowertschöpfung zu Faktorkosten | | | |
| | | 28 842 | | | |
| | | | Nettoproduktionswert o. Ust. | | |
| | | | 36 774 | | |
| | | | | Bruttoproduktionswert o. Ust. | |
| | | | | 78 751 | |

1995

| | | | | | |
|---|--------|-------------------------------------|------------------------------|-------------------------------|--|
| Verbrauch an Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffen o. Ust. | 33 923 | | | | |
| Einsatz an Handelsware o. Ust. | 1 367 | | | | |
| Kosten für Fremd- und Nachunternehmerleistungen o. Ust. bzw. Kosten für Lohnarbeiten o. Ust. | 29 468 | | | | |
| Kosten für sonstige industrielle/handwerkliche Dienstleistungen (nur fremde Leistungen) o. Ust. | 1 860 | | | | |
| Mieten und Pachten o. Ust. | 3 187 | | | | |
| Sonstige Kosten o. Ust. | 6 701 | | | | |
| Indirekte Steuern o. Ust. abzüglich Subventionen für die laufende Produktion | 843 | | | | |
| Abschreibungen | 3 567 | | | | |
| Nettowertschöpfung zu Faktorkosten | 52 647 | | | | |
| darunter: Bruttoeinkommen aus unselbstständiger Arbeit | 47 868 | | | | |
| Fremdkapitalzinsen | 1 311 | | | | |
| | | Bruttowertschöpfung zu Faktorkosten | | | |
| | | 56 214 | | | |
| | | | Nettoproduktionswert o. Ust. | | |
| | | | 68 804 | | |
| | | | | Bruttoproduktionswert o. Ust. | |
| | | | | 133 563 | |

o. Ust. = ohne Umsatzsteuer.

Statistisches Bundesamt 2006 - 01 - 1072

Auszug aus Wirtschaft und Statistik

© Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2006

Vervielfältigung und Verbreitung, auch auszugsweise, mit Quellenangabe gestattet.

Herausgeber: Statistisches Bundesamt, Wiesbaden

Schriftleitung: Johann Hahlen
Präsident des Statistischen Bundesamtes
Verantwortlich für den Inhalt:
Brigitte Reimann,
65180 Wiesbaden
• Telefon: +49 (0) 6 11/75 20 86
• E-Mail: wirtschaft-und-statistik@destatis.de

Vertriebspartner: SFG Servicecenter Fachverlage
Part of the Elsevier Group
Postfach 43 43
72774 Reutlingen
Telefon: +49 (0) 70 71/93 53 50
Telefax: +49 (0) 70 71/93 53 35
E-Mail: destatis@s-f-g.com

Erscheinungsfolge: monatlich

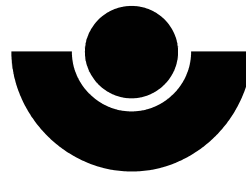


Allgemeine Informationen über das Statistische Bundesamt und sein Datenangebot erhalten Sie:

- im Internet: www.destatis.de

oder bei unserem Informationsservice
65180 Wiesbaden

- Telefon: +49 (0) 6 11/75 24 05
- Telefax: +49 (0) 6 11/75 33 30
- www.destatis.de/kontakt



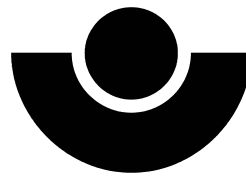
BGM

Berufsgenossenschaft
Metall Nord Süd

**Ablauf der Fusion der
Norddeutschen Metall-Berufsgenossenschaft
und der Berufsgenossenschaft Metall Süd**
Handbuch

Roland Trocha
Conny Hülskopf

Version: 4.2
Freigabe: 25.01.2008
Stand: 25.01.2008

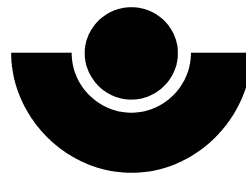


BGM

Berufsgenossenschaft
Metall Nord Süd

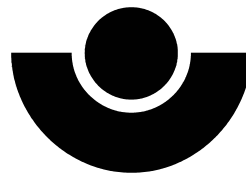
Änderungsverzeichnis

| Version | Datum | Autor | Änderung | Begründung | Seite |
|---------|------------|--------------------------------|--|-----------------------------------|--------------------|
| 4.2 | 25.01.2007 | | Ergänzung Checkliste für Fusionen | Vervollständigung Kapitel 6 | 75 ff. |
| 4.1 | 12.03.2007 | Roland Trocha | Logos Vorwort Kapitel 3.3 Kapitel 4 | Anpassung Logo/Name | |
| 4.0 | 15.01.2007 | Roland Trocha | | Anpassung an Fusionsverhandlungen | |
| 3.1 | 20.12.2006 | Roland Trocha | Vorwort Kapitel 2 Anlage 6.3 Anlage 6.5 | Zufügung neuer Materialien | |
| 3.00 | 14.11.2006 | Roland Trocha | Vorwort Kapitel 2.1 Kapitel 2.2.1 Kapitel 2.2.2 Kapitel 2.3.1.6 Kapitel 4.1.4 | Anpassung wegen Zeitablaufs | |
| 2.00 | 14.06.2006 | Roland Trocha Conny Hülkopf | Einleitung Kapitel 2.2 Kapitel 2.3 Kapitel 4.1 | Anpassung wegen Zeitablaufs | 6 8 13 18 |
| 1.00 | 10.02.2006 | Roland Trocha | Neues Dokument | -- | -- |

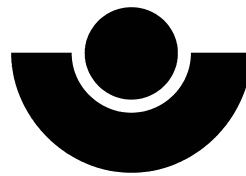


Inhaltsverzeichnis

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | <u>EINLEITUNG</u> | 6 |
| 2 | <u>RECHTLICHE VORAUSSETZUNGEN – ARBEITEN VOR DER FUSION</u> | 8 |
| 2.1 | Gesetzliche Grundlage | 8 |
| 2.2 | Entscheidungen des Ehrenamtes | 8 |
| 2.2.1 | Notwendige Entscheidungen | 8 |
| 2.2.2 | Mögliche Festlegungen | 9 |
| 2.2.3 | Entscheidungen zur Sicherung der Handlungsfähigkeit der fusionierten Berufsgenossenschaft | 9 |
| 2.3 | Anpassungen des laufenden Verwaltungsgeschäfts | 11 |
| 2.3.1 | Anpassungen im Erscheinungsbild | 11 |
| 2.3.2 | Externe Kommunikation | 11 |
| 2.3.1.1 | BVA/BMAS | 11 |
| 2.3.1.2 | HVBG | 11 |
| 2.3.1.3 | Unternehmer/Versicherte | 11 |
| 2.3.1.4 | Leistungserbringer | 11 |
| 2.3.1.5 | Lieferanten/Geschäftspartner | 12 |
| 2.3.1.6 | VMBG | 12 |
| 2.3.3 | Interne Kommunikation | 12 |
| 3 | <u>FUSION</u> | 13 |
| 3.1 | Konstituierung | 13 |
| 3.2 | Externe Kommunikation | 13 |
| 3.3 | Interne Kommunikation | 13 |
| 3.4 | Zusammenarbeit der Personalvertretungen | 13 |
| 4 | <u>ZUSAMMENWACHSEN DER VERWALTUNGEN</u> | 15 |
| 4.1 | Fusionsprojekte | 15 |
| 4.1.1 | Hauptabteilung Prävention | 15 |
| 4.1.2 | Hauptabteilung Rehabilitation | 16 |
| 4.1.3 | Hauptabteilung Finanzierung und Zentrale Dienste | 16 |
| 4.1.4 | Strategische Bereiche | 17 |



| | | |
|----------|--|-----------|
| 4.2 | Dienstvereinbarungen | 17 |
| 4.3 | Lenkungsgrerien | 17 |
| 4.4 | Gremien der VMBG | 18 |
| 4.5 | Projektsteuerung..... | 18 |
| 5 | <u>ANHANG: PROJEKTMANAGEMENT ALS GRUNDLAGE DER VEREINIGUNG VON VERWALTUNGEN</u> | 19 |
| 5.1 | Projektmanagement als geeignete Methode in Fusionsprozessen | 19 |
| 5.2 | Vorgehen bei der BGMS | 21 |
| 5.3 | Vorschläge für das Verfahren bei der Fusion der Norddeutschen Berufsgenossenschaft mit der Berufsgenossenschaft Metall Süd | 22 |
| 5.3.1 | Erfahrungen..... | 22 |
| 5.3.2 | Betrachtung bestehender Unterschiede..... | 23 |
| 6 | <u>ANLAGE:</u> | 24 |
| 6.1 | Grundüberlegungen zum Aufbau des Handbuchs | 24 |
| 6.2 | Projektliste | 25 |
| 6.3 | Entwürfe notwendiger Entscheidungen | 31 |
| 6.4 | Vereinigungsbeschluss | 32 |
| 6.5 | Zwischenschritt Fusion NMBG/BGMS | 33 |
| 6.6 | Synopse zu „Rechtsvorschriften vereinheitlichen“ | 34 |
| 6.7 | Projekthandbuch der VMBG | 74 |
| 6.8 | DGUV Checkliste: Freiwillige Vereinigung von gewerblichen BGen..... | 75 |



BGM

Berufsgenossenschaft
Metall Nord Süd

Abbildungsverzeichnis

| | |
|---|----|
| ABBILDUNG 1: GESAMTZEITPLAN FÜR DIE FUSION | 7 |
| ABBILDUNG 2: ZEITPLAN ZUR DURCHFÜHRUNG DER FUSION | 14 |
| ABBILDUNG 3: FESTLEGUNGEN ZUM AUFBAU | 24 |

1 Einleitung

Fusionen von Berufsgenossenschaften sind erforderlich, um das System der gesetzlichen Unfallversicherung in Deutschland zukunftsfähig zu erhalten. Robuste Einheiten müssen gebildet werden, um das Versicherungsprinzip zu gewährleisten, eine gerechte Verteilung der Lasten zu sichern und schlagkräftige Verwaltungen zu erhalten. Weder riesige, unbewegliche Institutionen, noch Kleinstkörperschaften sind hier zielführend. Die Fusion aller Metall-BGen wird eine Institution hervorbringen, die von ihrer Struktur alle Voraussetzungen für eine weitere positive Entwicklung mitbringt. Ein sinnvoller Schritt zum Erreichen dieses Ziels ist die Fusion der Norddeutschen Metall-Berufsgenossenschaft mit der Berufsgenossenschaft Metall Süd, wie sie die Vorsitzenden der Vorstände empfohlen haben (-> [Gemeinsame Erklärung](#)), zur Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd. Diese kann mit Einverständnis der Versammlung der Vorsitzenden der VMBG im ersten Quartal 2007 erfolgen.

Auf den gesetzlichen Grundlagen sowie den Erfahrungen der Fusion der Edel- und Unedelmetall-Berufsgenossenschaft und der Süddeutschen Metall-Berufsgenossenschaft beruhend, zeigt das Handbuch ein Muster für den Vereinigungsprozess auf. Hierbei kann keine Vorgabe für jeden einzelnen Schritt, keine Lösung jedes auftretenden Problems angeboten werden, sondern nur ein Kompass einer bewährten Vorgehensweise vorgestellt werden. Ausgehend von der Erkenntnis, dass in ähnlichen Prozessen 90 % Gleichheit besteht, die verbleibenden 10 % aber die Hälfte der Arbeit ausmachen, lässt die aufgezeigte Methodik genug Raum, um Individualitäten zu berücksichtigen und hilft, diese nicht überzubewerten.

Aus den Erfahrungen der Fusion zur BGMS ergibt sich, dass ein unterjähriger Vereinigungszeitpunkt gegenüber dem Vollzug zu Jahresbeginn vorzuziehen ist. Findet die Fusion in den ersten Monaten eines Jahres statt, können für das laufende Jahr einige wichtige Entscheidungen des Ehrenamtes der bisherigen Berufsgenossenschaften (Haushalt, Gefahr tariff etc.) weiter umgesetzt werden. Die Fusion zum Stichtag 1. Januar 2007 hingegen würde es erfordern, dass vorab Entscheidungen von einem für die Ausführung nicht mehr zuständigen Ehrenamt getroffen werden. Als nicht optimal hat sich auch der Fusionszeitpunkt 1. Mai erwiesen. Das Nebeneinander formal unabhängiger Körperschaften über vier Monate im Bewusstsein der kommenden Vereinigung erfordert eine ständige Abstimmung z.B. bei haushalterischen Fragen. Auch ist es positiv, Prozesse, die erst mit dem Vollzug der Vereinigung beginnen können, nicht unnötig aufzuschieben. Eine Fusion zweier Metall-BGen im März 2007 erscheint daher sinnvoll; aufgrund der aktuellen politischen Entwicklungen sollte sie nicht zu einem wesentlich späteren Zeitpunkt erfolgen.

Einleitend werden die gesetzlichen Grundlagen und notwendigen Entscheidungen des Ehrenamtes zur Einleitung des Fusionsprozesses vorgestellt. In seiner Struktur orientiert sich das Handbuch dann am Ablauf des Fusionsverfahrens unter Berücksichtigung der notwendigen Prozesse und der geeigneten Methoden. In der nachfolgenden Darstellung erfolgt jeweils ein Verweis auf Projekte, in denen die angesprochenen Themen bei der BGMS (oder ihren Vorgängerinnen) behandelt wurden.

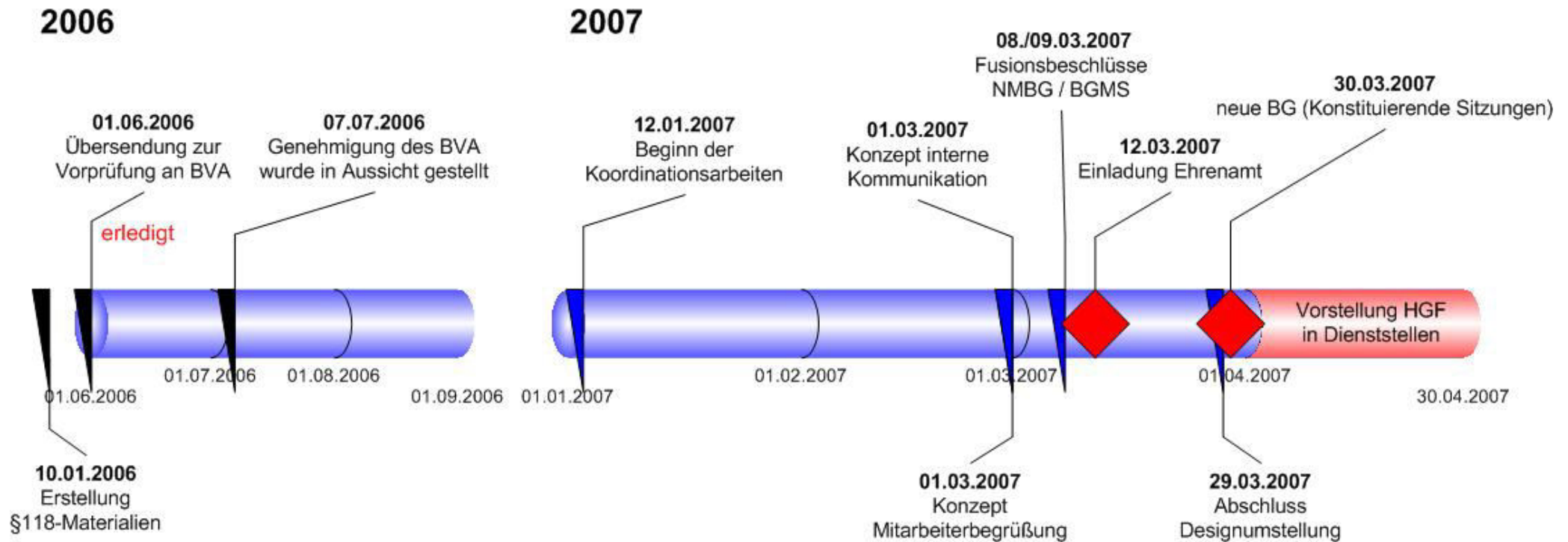


Abbildung 1: Gesamtzeitplan für die Fusion

2 Rechtliche Voraussetzungen – Arbeiten vor der Fusion

2.1 Gesetzliche Grundlage

Die Möglichkeit, eine neue Berufsgenossenschaft durch Vereinigung von Berufsgenossenschaften zu schaffen, wird in § 118 SGB VII begründet. Als Option des freiwilligen Zusammenschlusses steht sie neben der Vereinigung durch Gesetz.

Die Norm regelt abschließend die Voraussetzungen und den Ablauf der Fusion. Zwingend tritt die neue Berufsgenossenschaft die Gesamtrechtsnachfolge der vorherigen Körperschaften an.

Damit es zur Vereinigung von Berufsgenossenschaften kommen kann, sind durch deren Vertreterversammlungen inhaltsgleiche Beschlüsse hierüber zu treffen. Die Beschlüsse benennen übereinstimmend die Partner sowie den Zeitpunkt der Fusion und enthalten eine unbedingte und unbefristete Zustimmung hierzu. Mit ihnen werden die im § 118 I 2 SGB VII benannten Festlegungen getroffen. Es erscheint sinnvoll, die Fusionsbeschlüsse in einer abgestimmten Sitzungsreihenfolge zeitnah und koordiniert herbeizuführen. So können eventuelle Unstimmigkeiten beseitigt und ggf. auftretender Abstimmungsbedarf schnell befriedigt werden.

Die Beschlüsse sind so rechtzeitig zu treffen, dass vor dem geplanten Fusionszeitpunkt das erforderliche Genehmigungsverfahren des BVA durchlaufen und die Verwaltung die später beschriebenen notwendigen Vorarbeiten durchführen kann. Die notwendigen Unterlagen zur Vereinigung der Metall-Berufsgenossenschaften wurden dem BVA zur Vorprüfung von der VMBG zugeleitet. Da alle Anmerkungen der Aufsicht in die Entwürfe eingearbeitet werden konnten, erscheint ein Zeitraum von ca. acht Arbeitswochen zwischen Fusionsbeschluss und dessen Vollzug erforderlich, aber auch hinreichend.

2.2 Entscheidungen des Ehrenamtes

Die Entscheidungen des Ehrenamtes sind durch das Hauptamt vorzubereiten.

2.2.1 Notwendige Entscheidungen

- Nach § 118 I 3 SGB VII legen die Berufsgenossenschaften der Aufsichtsbehörde zugleich mit dem Genehmigungsantrag eine [Satzung](#), eine [Dienstordnung](#), einen Vorschlag zur Berufung der Mitglieder der Organe (in Bearbeitung), eine [Vereinbarung über die Rechtsbeziehungen zu Dritten](#) und eine [Vereinbarung nach § 118 SGB VII über Gehaltstarif und Beitragsgestaltung](#)

Entwürfe hierfür wurden in verschiedenen Gremien der VMBG erarbeitet. Nach einer letzten Überarbeitung durch die Hauptgeschäftsführer ([s. Zeitplan](#)), wurden sie den Vorstandsvorsitzenden zur Einleitung der abschließenden Beratungen im Ehrenamt zugeleitet. Sie wurden zur Vorprüfung mit [Schreiben vom 30.05.2006](#) dem BVA übersandt. Dieses stellt die Genehmigung mit [Schreiben vom 07.07.2006](#) in Aussicht. Seine Anmerkungen konnten durch die VMBG eingearbeitet werden. Alle Materialien der VMBG sind mit redaktionellen Änderungen auch für die Vereinigung der Norddeutschen mit der Berufsgenossenschaft Metall Süd nutzbar. Sie wurden zu diesem Zweck redaktionell überarbeitet.

2.2.2 Mögliche Festlegungen

§ 118 I 4 SGB VII ermöglicht eine Fortschreibung der verursachergerechten Zuweisung der Altlasten über einen Zeitraum von zwölf Jahren hinaus. Aufgrund der Beschlusslage bei der BGMS ([=> Vereinigungsbeschluss](#)) ist es erforderlich, eine Regelung über die Nutzung dieser Möglichkeit zu treffen.

In der Fusionsvereinbarung ist auch zu beschliessen, dass die Möglichkeit des § 118 I 5 SGB VII (fusionsbedingte Bestellung zweier stellvertretender Hauptgeschäftsführer aus dem Kreis der derzeitigen hauptamtlichen Organe) genutzt werden soll.

2.2.3 Entscheidungen zur Sicherung der Handlungsfähigkeit der fusionierten Berufsgenossenschaft

Neben den gesetzlich benannten Handlungsgrundlagen existieren in allen Berufsgenossenschaften Vorschriften, die verschiedene Organe des Ehrenamtes erlassen haben und die die Handlungsfähigkeit der BG sichern sollen.

Hier gibt es Vorschriften, die ihre Grundlage in Gesetzen (z.B. Unfallverhütungsvorschriften) oder der Satzung finden (z.B. Richtlinien zur Führung der Verwaltungsgeschäfte durch den Hauptgeschäftsführer). Andere Vorgaben sind Ausdruck der Organisationsgewalt des Vorstandes.

Die Gliederung der BGM in die Hauptabteilungen Prävention, Rehabilitation, Zentrale Dienste und Finanzen, VITA und die direkte Unterstellung strategischer Abteilungen (Organisation und Planung, Selbstverwaltungsaufgaben) ist vorgesehen. [=> Organisationsplan](#) Eine Eingliederung der VITA in die BG-Struktur sollte erst mit dem Abschluss des Vereinigungsprozesses erfolgen.

Bei der Fusion der Edel- und Unedelmetall-Berufsgenossenschaft und der Süddeutschen Metall-Berufsgenossenschaft wurden die Vorschriften, die auf Beschlüssen des Vorstandes oder der Vertreterversammlung beruhen, von einer Projektgruppe zusammengestellt, gesichtet und Vorschläge für die künftigen Regelungen erarbeitet. Hierzu wurde das Gemeinschaftsprojekt „Rechtsvorschriften vereinheitlichen“ durchgeführt. [=> Synopse](#)

Für die Gesamtfusion bietet es sich an, in gleicher Weise vorzugehen. Es ist zu erwarten, dass hier eine Vielzahl von Materialien zu sichten und abzugleichen ist, da unterschiedliche Vorstel-

lungen über die Definition des laufenden Verwaltungsgeschäfts und unterschiedlich geprägte Ehrenämter vorhanden waren.

Um dennoch verwendbare Vorschläge zu erzielen, sollten zwei Vorgaben berücksichtigt werden:

- 1) Die Vorschläge zur Regelung der Organbeschlüsse determinieren nicht die Entscheidungen, aber beeinflussen sie maßgeblich. Ebenso wie die weiteren notwendigen Vorarbeiten, berühren sie in der Zeit zwischen den Fusionsbeschlüssen und dem Vollzug der Vereinigung Entscheidungsspielräume eigentlich noch selbständiger Körperschaften. Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass unterschiedliche persönliche und sachliche Interessen gegeneinander abzuwiegen und Vorentscheidungen, die im Einzelfall unliebsam sind, getroffen werden müssen. Es ist daher ratsam, dem designierten Hauptgeschäftsführer der späteren Berufsgenossenschaft schon mit dem Fusionsbeschluss den Auftrag und die Kompetenz zu erteilen, in allen beteiligten BGen die notwendigen Vorarbeiten zu koordinieren. Hiermit verbunden sind Auskunfts- und Mitwirkungsverpflichtungen aller Mitarbeiter. Teil der Kompetenzübertragung sollte die Berechtigung sein, einen geeigneten Mitarbeiter mit der praktischen Durchführung der Fusionsangelegenheiten (Fusionskoordinator) zu betrauen.
- 2) Die Arbeiten können nur in Zusammenarbeit zwischen den Verwaltungen erfolgen. Hierfür und für die Abwicklung der Fusion insgesamt, hat sich ein projektmäßiges Vorgehen bewährt. (s. [Anhang](#): Projektmanagement als Grundlage der Vereinigung von Verwaltungen).

2.3 Anpassungen des laufenden Verwaltungsgeschäfts

2.3.1 Anpassungen im Erscheinungsbild

Für die neue Berufsgenossenschaft ist ein Erscheinungsbild (Corporate Design) festzulegen. Dies betrifft das Logo (Aussehen, Darstellung etc.), die Internetpräsenz, Domain für E-Mail-Adressen und weitere Punkte (z.B. Telefonbucheinträge), wie im Einführungsprojekt bei der BGMS beschrieben. => [Projekt zur Fusionsvorbereitung, Symbole der BGMS](#)

Zur Umsetzung sind Unterprojekte unter Beteiligung der VITA, der Hausverwaltungen und aller Stellen, die mit Druckschriften etc. nach außen gehen, aufzusetzen.

2.3.2 Externe Kommunikation

Eng verbunden und teilweise in Wechselwirkungen mit den Festlegungen zum Erscheinungsbild ist die Kommunikation mit externen Stellen.

2.3.1.1 BVA/BMAS

Dem BVA sind die vorab besprochenen Fusionsbeschlüsse zur Genehmigung vorzulegen; ebenso andere Rechtsvorschriften (Dienstordnung, Stellenplan etc.). Dem BMAS sind die Entwürfe für die Prüfungsordnungen für Aufsichtspersonen vorzulegen; wegen der Weitergeltung bzw. des Außerkraftsetzens überlappender Unfallverhütungsvorschriften ist ein enger Kontakt zu halten.

2.3.1.2 HVBG

Gemeinsam mit dem HVBG müssen die BG-Nummer und die Modalitäten über die Erfüllung der Statistikpflichten im Fusionsjahr festgelegt werden. Wegen der Festlegung neuer IK-Nummern und der Übermittlung von Adressen und Ansprechpartnern sind frühzeitig Gespräche zu führen.

2.3.1.3 Unternehmer/Versicherte

Die Frage, ob die Mitgliedsunternehmen außer durch das Mitteilungsblatt in anderer Weise (Ansprechen etc.) vorab über die Fusion unterrichtet werden, sollte in einem Projekt „Externe Kommunikation der Fusion“ geklärt werden. Ebenso wie bei der Unterrichtung der Versicherten sind hier Kosten und Nutzen sorgfältig gegeneinander abzuwägen.

2.3.1.4 Leistungserbringer

Das genannte Projekt sollte auch die Kommunikation zu Leistungserbringern (D-Ärzte etc.) untersuchen und Vorschläge machen.

2.3.1.5 Lieferanten/Geschäftspartner

Die Beziehungen zu Lieferanten und Geschäftspartnern sind rechtlich durch die Vereinbarung über die Rechtsbeziehungen zu Dritten abschließend geregelt. Unverzichtbar ist aber eine zusätzliche Unterrichtung aller Geschäftspartner, die durch die Fusion einen oder mehrere Vertragspartner verlieren (z.B. bei Unternehmenslizenzen im Softwarebereich). Alle Organisationseinheiten sollten von einem Projekt zur Durchsicht entsprechender Verträge angehalten werden. Dieses Projekt sollte auch über weitergehende Informationen (z.B. zur Sicherung ordnungsgemäßer Rechnungsstellung ab Fusion) entscheiden.

2.3.1.6 VMBG

Die VMBG sollte bis zum Abschluss des Vereinigungsprozesses fortbestehen. Die Gremien der VMBG sollten beraten, ob der Zwischenschritt (Vereinigung NMBG und BGMS) Einfluss auf die Entscheidungsfindung in der VMBG hat.

2.3.3 Interne Kommunikation

Die interne Kommunikation ist im Zeitraum vor der Fusion sehr bedeutend. In allen vergleichbaren Prozessen in Verwaltungen oder Unternehmen werden echte oder empfundene Informationsdefizite genutzt, um diese Lücken mit Gerüchten oder tendenziösen Darstellungen zu schließen. Es muss daher frühzeitig und unter Einbeziehung der Personalvertretungen (zur Methode s. Anhang Projektmanagement) ein Konzept für die interne Kommunikation erstellt und umgesetzt werden. Hierbei sind einerseits die bisherigen Praktiken der Berufsgenossenschaften zu beachten und zu nutzen, andererseits mit dem Aufbau einer gemeinsamen Kommunikationskultur zu beginnen. Unabdingbar ist der Aufbau gemeinsamer Kommunikationsplattformen (Intranet etc.).

3 Fusion

3.1 Konstituierung

Eine Fusion zum 30. März 2007 ermöglicht es, die konstituierenden Sitzungen des Vorstandes und der Vertreterversammlung der neuen Metall-Berufsgenossenschaft direkt an diesem Datum stattfinden zu lassen.¹ An diesem Tag können somit Satzung, Dienstordnung und andere im Kapitel 2 beschriebene Dokumente beschlossen und anschließend den Genehmigungsbehörden (soweit erforderlich) vorgelegt werden. Weiterhin sind der Hauptgeschäftsführer und seine Stellvertreter zu wählen.

3.2 Externe Kommunikation

Zum Fusionszeitpunkt ist sicher zu stellen, dass die neue Berufsgenossenschaft in neuem Design auf Schildern, Briefbögen etc. nach außen auftritt. Eine Berichtserstattung über die Konstituierung ist durch Einladung der Presse und Übergabe oder Versand einer Pressemappe mit Pressemeldung zu gewährleisten.

3.3 Interne Kommunikation

Bei der Vereinigung der Süddeutschen Metall-Berufsgenossenschaft mit der Edel- und Unedelmetall-Berufsgenossenschaft haben alle Mitarbeiter zur Begrüßung in der neuen BG eine Uhr im Design der BGMS erhalten. Eine vergleichbare Geste sollte an jeden Mitarbeiter der neuen Berufsgenossenschaft erfolgen². Der Hauptgeschäftsführer wird sich nach seiner Wahl mit einem Grußwort an alle Mitarbeiter wenden und mit seinen Stellvertretern zeitnah in den Dienststellen (Hauptstandorte, Bezirksverwaltungen, Präventionsdienste und Bildungsstätten) vorstellen.

3.4 Zusammenarbeit der Personalvertretungen

Das Bundespersonalvertretungsgesetz und andere Gesetze regeln nicht, welche Bedeutung übergeordnete Gremien (Gesamtpersonalrat, Gleichstellungsbeauftragte für mehrere Standorte, Gesamt-Jugend- und Auszubildendenvertretung, Schwerbehindertenvertretung) haben. Während die örtlichen Gremien und Gewählten ihr Amt bis zu einer Neuwahl ohne weiteren Handlungsbedarf weiterführen können, muss für die überörtliche Ebene eine Interimslösung gefunden werden. Seitens der Verwaltung kann der Abschluss eines Vertrages zur Bildung von

¹ Dies erfordert eine rechtzeitige Ladung bis zum 15. Februar 2007

² Wegen der kurzfristig erforderlichen Benennung in Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd ist eine Realisierung dieses Vorhabens derzeit unwahrscheinlich.

Übergangsgremien angeboten werden. In diesem sollten sich Vertreter z.B. der bisherigen Gesamtpersonalräte in so großer Zahl wieder finden, dass alle Bereiche der BG hinreichend vertreten sind, andererseits eine zu hohe Anzahl von Mitgliedern das Arbeiten nicht erschwert.

Dieses Gleichgewicht zu finden, obliegt den Personalvertretungsgremien. Ohne Übergangsvertretungen ist die notwendige Zusammenarbeit der Verwaltung mit den Gremien, gerade beim Zusammenwachsen der Verwaltungen, schwer vorstellbar.

Zur Koordination der Gremienwahlen in der BGMS wurde das [Projekt „Wahlen“](#) (Projektnummer 53) aufgelegt.

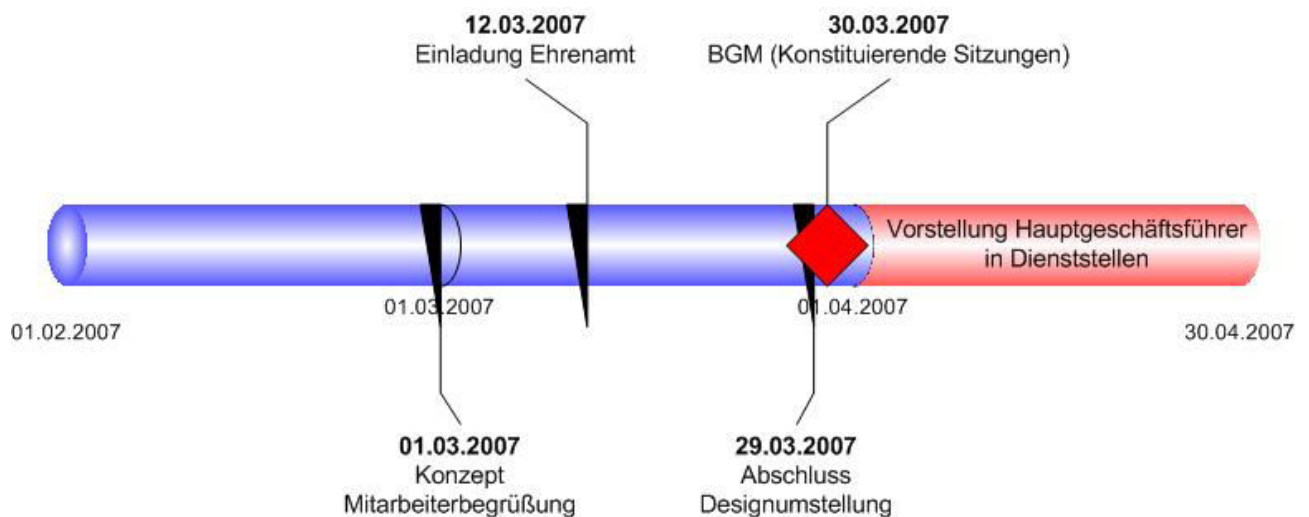


Abbildung 2: Zeitplan zur Durchführung der Fusion

4 Zusammenwachsen der Verwaltungen

Für das Ehrenamt ist mit dem Abschluss der konstituierenden Sitzungen die Fusionsarbeit geleistet. Vertreterversammlung und Vorstand treten in die Aufgaben ein, die ihnen durch Gesetz und Satzung zugewiesen sind. Für die Mitarbeiter der Verwaltung beginnt nun die eigentliche Arbeit, um der formellen Vereinigung auch ein Zusammenwachsen der Dienststellen folgen zu lassen.

4.1 Fusionsprojekte

Diese Aufgabe soll in Projekten erfüllt werden. Hierzu sind Projekte erforderlich, sowohl in den einzelnen Hauptabteilungen, auf Ebene ihrer Abteilungen als auch übergreifend für alle oder mehrere Bereiche.

4.1.1 Hauptabteilung Prävention

In der Prävention bestehen derzeit unterschiedliche Modelle der Aufgabenverteilung sowohl in der Betriebsbetreuung, als auch in der Schulung und der Erledigung von Grundsatzaufgaben. Da auch die Mitsprache des Ehrenamtes in diesem Bereich unterschiedlich intensiv ist, kann die Nach Klärung der Grundlagen können nunmehr Projektstrukturen entwickelt werden.

Nach Fusion zur BGMS haben sich eine Vielzahl von Projekten mit der Harmonisierung der Abläufe in der Prävention beschäftigt. Im Bereich der Ausbildung sind dies die Projekte „Ausbildung“ (01), „Bildungsstätten zusammenführen“ (02) und „Seminarprofile Bildungsstätten“ (80). Im Gesundheitsschutz wurden die „BK-Ermittlung“ (10), Beziehungen zu „ZAS/ODIN“ (11), „Hautverfahren/Individualprävention“ (15) und die Nutzung der „Audiomobile/ Sehtestwagen“ (12) angegangen. Federführend leitete die Abteilung Betriebsbetreuung Projekte zur „Öffentlichkeitsarbeit“ (03), „Verkehrssicherheitstraining/Gurtschlitten“ (04), zur „Zusammenführung des Messtechnischen Dienstes“ (05), zum „Druckschriftenversand“ (06) sowie hinsichtlich der „Präventionshotline“ (07). Für die Hauptabteilung wurden projektmäßig „Bußgeld- und Regressverfahren“ (08), die Erstellung der „Statistik“ (13), die „Unfalluntersuchung“ (14), der „Haushalt HP“ (16) und die „PD-Kreiseinteilung“ (79) geregelt. Auch für Fragen rund um die „Fachausschussarbeit“ (09) und zur Regelung der „Beantwortung von Fachfragen“ (78) gab es Projekte.

4.1.2 Hauptabteilung Rehabilitation

Anders als bei der Fusion zur BGMS bestehen keine territorialen Überschneidungen der Zuständigkeitsbereiche der Bezirksverwaltungen. Es besteht daher kein zwingender Bedarf einer Restrukturierung. Zur Koordination der Leistungsbereiche sind aber Projekte zur Vereinheitlichung der Verfahren und der Rechtsanwendung sowie zur Strukturierung der Leistungsabteilung und des Regresses aufzusetzen.

Die Zusammenlegung der Bezirksverwaltungen in Nürnberg wurde in den neun Projekten (56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63 und 75), in Stuttgart in sieben Projekten (65, 66, 67, 68, 69, 70 und 71) geregelt. => [Projektliste](#)

Zudem kamen Projekte hinzu, von denen sowohl die Hauptverwaltung als auch die Bezirksverwaltung betroffen waren. Dies war in Stuttgart das Projekt „Organisations- und Raumkonzept Stuttgart“ (64) und in Nürnberg „Übernahme der Dienstwagen“ (72).

Die Abteilung Leistung und Recht war federführend bei der Beschreibung von „Inhalt und personelle Ausstattung einer Innenrevision“ für den Leistungsbereich (55), der Prüfung der „Zuständigkeitsbereiche der BVen“ (76) und der Vereinheitlichung der „Ablauforganisation im Leistungsbereich“ (24) und jene in der eigenen Abteilung (23).

4.1.3 Hauptabteilung Finanzierung und Zentrale Dienste

In diesem Bereich sind Projekte aufzusetzen, welche die Aufbau- und Ablaufstruktur der unterschiedlichen Bereiche harmonisieren. In diesem Zusammenhang sind auch die örtlichen Kompetenzen zu klären. Zwingend ist auch ein Projekt zur Schaffung des gemeinsamen Gefahrtarifs erforderlich. Weitere Projekte erscheinen gerade im Bereich der Personalentwicklung (z.B. zur Harmonisierung des Beurteilungswesens) erforderlich. (s. [hierzu 4.2](#))

Im Bereich Mitgliedschaft und Beitrag konnte in Projekten ein neuer Gefahrtarif (20) erstellt und die Organisation der MBA vereinheitlicht werden (21); ferner wurde ein Projekt zur „Erweiterung der Gefahrklassenstellen und Gefahrtariftexte“ (81) durchgeführt.

Die Finanzabteilung erstellte einen einheitlichen Kontenplan (18) und optimierte den Zahlungsverkehr (19).

Insgesamt 32 Projekte wurden durch die Abteilung Personal und Allgemeine Verwaltung (jetzt aufgeteilt in die Abteilungen Allgemeine Verwaltung, Personalentwicklung und Personalsverwaltung) aufgesetzt (25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 37, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 50, 53, 54, 73 und 74) => [vgl. Projektliste](#).

Hierbei waren sehr unterschiedliche Themen wie Beschaffungsfragen, Führung von Personalakten oder die Organisation von Qualifizierungsmaßnahmen betroffen. Die Vielzahl und Komplexität der Materie führt dazu, dass einige Projekte noch laufen oder noch nicht begonnen wer-

den konnten, weil der Abschluss anderer Arbeiten als Vorleistung erforderlich ist. Eine Erkenntnis aus dieser Heterogenität der Themen war die Notwendigkeit durch Aufteilung in die Abteilungen Personalverwaltung, Personalentwicklung und Allgemeine Verwaltung mehr Transparenz zu schaffen.

4.1.4 Strategische Bereiche

In diesem Bereich werden teilweise die Umsetzungsprojekte zu den Fusionsvorarbeiten anzusiedeln sein. Ferner müssen Projekte für die Konzepte der Organisation der Öffentlichkeitsarbeit, der Innenrevision und der internen Kommunikation folgen.

Bei der BGMS wurden Projekte zur Optimierung der telefonischen Erreichbarkeit (22)³ und eine Kundenbefragung (17) durchgeführt.

Aufgrund der Größe der BG und Änderungen im Vermögensrecht bietet sich die Schaffung einer Abteilung zur Verwaltung des Immobilienvermögens an.

4.2 Dienstvereinbarungen

Nach Bildung der Übergangspersonalvertretung sind von dieser gemeinsam mit der Verwaltung vorhandene Dienstvereinbarungen und betriebliche Übungen in einer Synopse zusammenzustellen. Ein wichtiges, und wie sich bei VITA und der Fusion zur BGMS gezeigt hat, dringend zu regelndes Feld, ist die Harmonisierung der Arbeitszeitregelung. Zu anderen Regelungen (Beurteilung etc.) kann ein Harmonisierungsfahrplan erstellt und abgearbeitet werden. Aufgrund der gemeinsamen Vorarbeiten der bisherigen Personalvertretungen mit den Verwaltungen und VITA besteht in einigen Bereichen (e-Mail- und Internetnutzung, Datensicherheit) kein Handlungsbedarf mehr.

Die Projekte Dienstvereinbarungen (37) und Beurteilungswesen (44) der BGMS berühren diese Fragen.

4.3 Lenkungsgremien

Zur Koordination der Projekte und zum Austausch über die Entwicklung werden auf Ebene der Hauptabteilungen und innerhalb dieser regelmäßige Führungskräftetreffen angesetzt. Die Protokolle dieser Zusammenkünfte werden im Projektordner veröffentlicht.

Bei der BGMS konnten in den veröffentlichten Protokollen alle Mitarbeiter die wesentlichen Informationen im Fusionsprozess komprimiert einsehen.

³ Aufgrund der vorhandenen Servicecenterstruktur federführend durch die MBA.

4.4 Gremien der VMBG

Zur Fortführung der Arbeit der hauptamtlichen Gremien der VMBG (z.B. Facharbeitskreise) und ihre Bedeutung neben der Linien- und Projektstruktur ist zeitnah zum Fusionszeitpunkt eine Regelung zu treffen.

4.5 Projektsteuerung

Dem Koordinator der Fusion sollte die Betreuung der Fusionsfolgeprojekte übertragen werden. Um dies erfolgreich machen zu können, muss ihm die Kompetenz eingeräumt werden, fehlende, verspätete oder mangelhafte Projektdokumentationen zu rügen und in begründeten Einzelfällen den Hauptgeschäftsführer hierüber zu informieren. Zugleich berät er Projektverantwortliche in allen methodischen und organisatorischen Fragen.

5 Anhang: Projektmanagement als Grundlage der Vereinigung von Verwaltungen

5.1 Projektmanagement als geeignete Methode in Fusionsprozessen

„Fusion“ als Begriff für das Zusammengehen von Unternehmen auf nationaler und internationaler Ebene, von Körperschaften, Krankenhäusern und Verbänden ist heute allgegenwärtig. Kein Bereich der wirtschaftlich oder politisch nicht völlig bedeutungslos ist, aber auch Sportvereine und Pfarrgemeinden kommen ohne Zusammenschlüsse aus. Die Grundproblematik ist hierbei stets identisch:

Aus Organisationen, die sich über oft lange Zeit unterschiedlich entwickelt haben, soll durch Vereinigung ein effizienteres und effektiveres Gebilde entstehen. Hierbei stoßen unterschiedliche (Unternehmens-)kulturen, oft auch eine abweichende Vorstellung über Mitarbeiterführung und Kundenorientierung sowie abweichende Abläufe und IT-Plattformen aufeinander. Erschwerend kommt hinzu, dass in der Vorfusionszeit Unterschiede häufig als wichtiges Instrument zur Abgrenzung stark betont wurden.

Hier setzt der erste wesentliche Unterschied zwischen den meisten Fusionen und der Vereinigung zur Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd an. Alle Beteiligten nutzen identische IT-Systeme (Hard- und Software). Die Strategie des IT-Managers wird von den Hauptgeschäftsführern der VMBG genehmigt und von VITA einheitlich umgesetzt. Durch das VITA-Projekt 2005-013 „[BGMS Migration](#)“ wurden die technischen Vorkehrungen für weitere Migrationen (Vergabe der Herkunftskennzeichen etc.) getroffen. Aus IT-Sicht ist der nächste Fusionsschritt sowohl zum Fusionszeitpunkt als auch bei der Migration zum Ende des Jahres 2007 mit umfangreichen Arbeiten verbunden. Diese sind aber vorbereitet und erprobt. Sie erfordern daher eher Fleiß und Ausdauer, als das sie eine Hürde im Fusionsprozess darstellten.

Ferner ist durch die Nutzung von vita.MBA, vita.PD und vita.REHA auch ein weitgehender Gleichlauf der Arbeitsabläufe gewährleistet. Dies verbunden mit den Vereinheitlichungsanstrengungen, die durch die Facharbeitskreise der VMBG geleistet wurden. Das erleichtert die Vereinigung. Hinzu kommt, dass Mitarbeiter aller Ebenen einschließlich der Personalvertretungen bereits seit langem den Dialog pflegen und Berührungspunkte nicht vorhanden sind.

Es verbleiben aber Aufgaben und Schwierigkeiten, wie sie auch in anderen Vereinigungsprozessen bestehen:

Hierbei ist zu unterscheiden zwischen fachlichen Aufgaben und Problemen einerseits und der Beachtung der Interessen von Personen oder Gruppen andererseits. Gerade die Interessen einer Anzahl Menschen können in Fusionsprozessen starke Rückwirkung auf Sachentscheidungen haben. Schwer zu beurteilen, gerade am Beginn des Vereinigungsprozesses, ist es, ob diese Interessenlage objektiv beachtenswert oder nur Ausdruck von Befindlichkeiten ist. Zumeist lässt sich erst im Prozess hierauf eine Antwort finden. Es gilt daher zur Bewältigung der Aufgaben eine Methode zu finden, die der Komplexität der Fusion Rechnung trägt, aber auch eine Einbindung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und insbesondere ihrer Vertretungen (Per-

sonalräte, ggf. Gleichstellungsbeauftragte, Schwerbehinderten- oder Auszubildendenvertretungen) ermöglicht.

Hierfür bietet es sich an, den Fusionsprozess mit den Mitteln des Projektmanagements zu steuern. Nach DIN 69 901 ist *ein Projekt ... ein Vorhaben, das im Wesentlichen durch eine Einmaligkeit der Bedingungen in ihrer Gesamtheit gekennzeichnet ist*. Auch wenn dies, und selbst da mit Abstrichen, nur auf die Fusion als Ganzes zutrifft, so zeigen andere Projektdefinitionen, die Chancen und Möglichkeiten des Projektmanagements.

Hans-D. Litke fasst in seinem Buch "Projekt-Management" (Hanser 3. Aufl. 1995) die charakteristischen Merkmale von Projekten in folgender Liste zusammen:

- ♦ abgrenzbares Einzelvorhaben mit definiertem Anfang und Ende (Ziel),
- ♦ neuartig: Vorstoß an Grenzen des Machbaren,
- ♦ risikoreich (technisch, wirtschaftlich, terminlich),
- ♦ komplex,
- ♦ im Laufe der Abwicklung sich ändernde organisatorische Bedürfnisse,
- ♦ große Bedeutung für Unternehmen / Organisation,
- ♦ Termindruck

Diese Beschreibungen treffen auf viele Vorhaben zu, denen man sich im Fusionsprozess zuwendet. Die Stärken des projektmäßigen Vorgehens liegen aber nicht nur darin, dass sich die beschriebenen hehren Fragestellungen bewältigen lassen, sondern dass es auch für kleinere Aufgaben nützlich ist.

Auch bei kleineren Aufgaben ermöglicht es die Wahl der Methode „Projektmanagement“. Beteiligte an unterschiedlichen Orten und aus unterschiedlichen Hierarchieebenen einzubinden. Ebenso können Entscheider oder Mitglieder der Personalvertretungen im Projektteam oder, falls dessen Einrichtung sinnvoll ist, im Projektleitungsausschuss mitwirken.

Ein weiterer Vorteil des Projektmanagements liegt darin, dass einerseits Ziele von Projekten durch den Auftraggeber klar vorgegeben werden müssen, andererseits der Projektleiter und sein Team einen breiten Gestaltungsspielraum bei der Wahl der Mittel auf dem Weg zum Ziel haben. Daneben schaffen die Verpflichtungen zur Dokumentation Transparenz und disziplinieren die Beteiligten.

Weniger schwer als diese Vorteile wiegt der oft gehörte Vorwurf, Projekte seien für viele Vorhaben zu üppig oder schwerfällig; den Vorhaben fehle die Projektwürdigkeit. Dies trifft sicherlich zu, wenn eine Aufgabe sich von maximal drei Mitarbeitern in weniger als zehn Personentagen erledigen lässt **und** die Umsetzung der Ergebnisse nur marginalen Einfluss auf Menschen oder Abläufe hat. Treffen diese Bedingungen zusammen sollte die Aufgabe außerhalb der Projektstrukturen oder als Teilaufgabe eines anderen Projekts erledigt werden. In allen anderen Fällen ist die befriedende Wirkung gemeinsam im Projekt gefundener Ergebnisse nicht zu unterschätzen.

Dies bedeutet nicht, dass Fusionen zwingend mit dieser Methode zu erledigen sind. Im Fusionsprozess ergeben sich Fragestellungen, die mit anderen Methoden zu lösen sind (z.B. bei personellen Einzelfragen). Andererseits ist es auch in Organisationen, die einen patriarchalischen Führungsstil gewohnt sind und akzeptieren, gewagt, in Zeiten großer Umstrukturierungen, eine Methode einzuführen, die auf wenig Verständnis stoßen wird. In allen anderen Fällen sollte dem Projektmanagement eine Chance gegeben werden.

5.2 Vorgehen bei der BGMS

Bei der Vereinigung der Edel- und Unedelmetall-Berufsgenossenschaft mit der Süddeutschen Metall-Berufsgenossenschaft wurde das projektmäßige Vorgehen in den Arbeiten vor der Fusion erprobt und für die Vereinigung der Verwaltungen (ab dem 1. Mai 2005) zwingend vorgeschrieben. Als Basis diente hierbei das von VITA beschriebene und erprobte Verfahren.

Den Projektleitern wurden für alle Schritte des Projekts Formulare an die Hand gegeben, deren Nutzung verbindlich war ([Projektauftrag](#), [Statusbericht](#), [Abschlussbericht](#)).

Mit Unterzeichnung des Projektauftrags durch den Auftraggeber wurde dieser in die [Projektliste](#) aufgenommen und ein allgemein zugänglicher (Lesezugriff für alle BG-Mitarbeiter) Ordner für die Projektdokumentation angelegt. => [Struktur](#)

In jedem Projekt war die Personalvertretung im Projektteam oder im -lenkungsausschuss vertreten.⁴ Der Fortschritt des Projekts, aber auch auftretende Schwierigkeiten, waren in monatlichen Statusberichten zu dokumentieren. Die Vorgabe, diese bis zum dritten Werktag des Folgemonats zu erstellen, war oft schwer vermittelbar. Die ca. achtzig Fusionsprojekte wurden (oder werden) mit der Abnahme, die der Auftraggeber auf dem Projektabschlussbericht bestätigt, beendet.

Um die Vertrautheit mit der Methode „Projektmanagement“ zu schaffen, durchliefen mehr als sechzig Führungskräfte und Projektleiter eine zweitägige Schulung. Hierin wurden neben Grundkenntnissen in der Technik der Projektleitung vor allem Vorteile, Chancen und Grenzen der Methode besprochen.

Für zukünftige Projekte wird das [Projekthandbuch der VMBG](#), das Vorarbeiten der Norddeutschen Metall-Berufsgenossenschaft adaptiert und auf den Erfahrungen der VITA beruht, zur Verfügung stehen.

⁴ In wenigen Projekten, in denen nur technische Fragen geregelt wurden, konnte einvernehmlich auf eine PR-Beteiligung verzichtet werden.

5.3 Vorschläge für das Verfahren bei der Fusion der Norddeutschen Berufsgenossenschaft mit der Berufsgenossenschaft Metall Süd

Das projektmäßige Vorgehen hat in den meisten Bereichen gut funktioniert und dazu beigetragen, dass gute Erfolge in vertretbarer Zeit erzielt werden konnten. Dennoch gibt es Punkte, die unbedingt für den nächsten Fusionsschritt überdacht werden sollten. Diese beruhen zum einen auf der Auswertung der Erfahrungen im zurückliegenden Prozess, zum anderen im Unterschied der Anzahl der Fusionspartner.

5.3.1 Erfahrungen

Die Dokumentation mancher Fusionsprojekte entspricht nicht den gestellten Anforderungen. Oft beinhaltet bereits der Auftrag nicht den richtigen Inhalt oder hat nicht die richtige Form. Projektstatusberichte wurden zum Teil sehr verspätet und lückenhaft erstellt.

Hierfür gibt es unterschiedliche Ursachen:

- Kenntnisse und Erfahrungen im Projektmanagement

Einigen Projektleitern fehlten methodische Kenntnisse. Das Angebot, in diesen Fällen eine Beratung durch den Fusionskoordinator zu erhalten, wurde fast nicht wahrgenommen. Hier sollten zukünftige Projektleiter früher und ausführlicher in Technik und Methodik geschult werden. Die Durchführung von Übungsprojekten wäre hilfreich.

- Durchgriff

Die Dokumentation der Projekte wird oft als zusätzliche Belastung zur ohnehin vorhandenen Arbeit empfunden. Es ist menschlich, diese nicht vorrangig zu betreiben, wenn ihr Nutzen für den Ersteller nicht sichtbar ist und er keine Konsequenzen bei Unterlassen sieht. Hier sollten einer koordinierenden Stelle umfangreichere Rechte und die Verpflichtung zur Meldung von Versäumnissen eingeräumt werden. Der Ehrgeiz, ein Projekt nicht nur inhaltlich, sondern auch formal gut zu gestalten, muss geweckt werden.

- Kommunikation

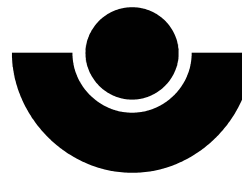
Erfolgreiches Projektmanagement setzt eine sehr offene Gesprächskultur voraus. Es ist nicht schlimm, wenn ein Projekt nicht wie geplant durchgeführt wird. Die Methode setzt aber voraus, dass auch dann die Probleme, Abhilfen oder auch das Eingeständnis, dass der Versuch nicht mehr zu Ende gebracht werden kann, kommuniziert und dokumentiert werden. Ein noch größeres Maß an Offenheit wäre hier wünschenswert.

Projekteignung

Es hat sich gezeigt, dass einige Projekte nicht in Schwung kamen, weil die zu bewältigenden Vorhaben nicht oder nicht zum Zeitpunkt der Fusion für die Erledigung in dieser Methode geeignet waren. Auch bei großzügiger Auslegung des Projektbegriffs sollte eine kritische Abwägung der Projekteignung vorgenommen werden.

5.3.2 Betrachtung bestehender Unterschiede

Die Einrichtung eines gemeinsam zugänglichen Projektordners im Netz ist auch hier unerlässlich, aber nicht ausreichend. Das Informationsverhalten in den einzelnen Häusern, aber auch an einzelnen Standorten innerhalb der Berufsgenossenschaften ist sehr unterschiedlich. Es ist nicht gewährleistet, dass alle interessierten Mitarbeiter auf den Projektordner zugreifen. Weitere, jeweils angepasste Informationsstrategien, sind aufzulegen.



6 Anlage:

6.1 Grundüberlegungen zum Aufbau des Handbuchs

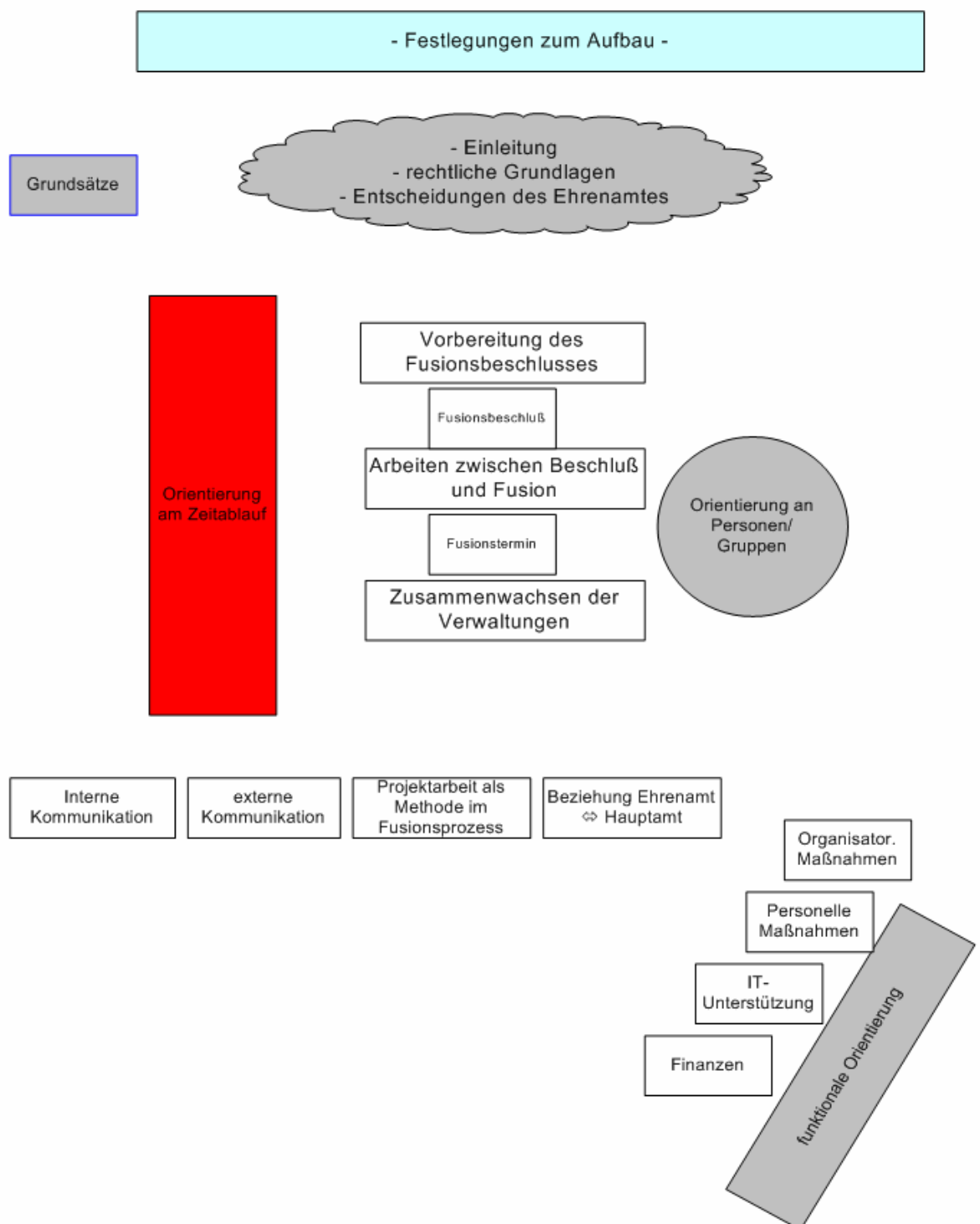
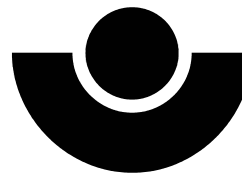
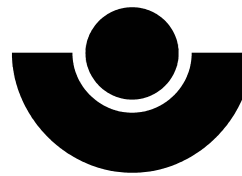


Abbildung 3: Festlegungen zum Aufbau

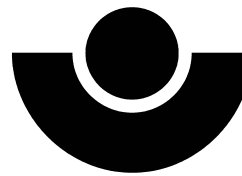


6.2 Projektliste

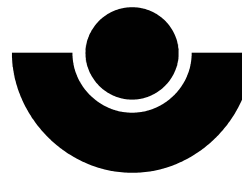
| Lfd. Nr. | Bezeichnung | | Projektleiter | Personalvertretung |
|----------|------------------------------------|---|-----------------|------------------------------------|
| 01 | Projekt: Projekthinhalt: | Ausbildung Organisation und Zusammenführung der bisherigen Aktivitäten in der Ausbildung (Teilnehmerverwaltung, Referentenplanung, Redaktion, Büroleitung) der ehemaligen EMBG und SMBG | Herr Stoll | Herr Hesse |
| 02 | Projekt: Projekthinhalt: | Bildungsstätten zusammenführen Abgleich von Verfahrensabläufen/ Vorgehensweisen und Zusammenführung der beiden Bildungsstätten Lengfurt und Sennfeld | Herr Dr. Bratge | Herr Drescher, Herr Eberspächer |
| 03 | Projekt: Projekthinhalt: | Öffentlichkeitsarbeit Zusammenführung und Neustrukturierung der Öffentlichkeitsarbeit der ehemaligen EMBG und SMBG | Frau Münch | Frau Everts, Herr Eberspächer |
| 04 | Projekt: Projekthinhalt: | Verkehrssicherheitstraining/ Gurtschlitten Organisation von einheitlichen Verfahrensabläufen/ Vorgehensweisen im Themenbereich Verkehrssicherheit | Frau Münch | Herr Hesse, Herr Eberspächer |
| 05 | Projekt: Projekthinhalt: | Zusammenführung des Messtechnischen Dienstes Zusammenführung der bisherigen Aufgaben und Organisationsformen in der Messtechnik der ehemaligen EMBG und SMBG | Herr Tigler | Herr Hesse, Herr Eberspächer |
| 06 | Projekt: Projekthinhalt: | Druckschriftenversand, Lagerhaltung und Beschaffung von Druckschriften Zusammenführen der bisherigen unterschiedlich organisierten Bereiche "Druckschriftenversand an Mitgliedsbetriebe", "Beschaffung Druckschriften", und "Lagerhaltung Druckschriften" | Herr Kuntzemann | Frau Everts, Herr Eberspächer |
| 07 | Projekt: Projekthinhalt: | Präventionshotline/Bürodienst Harmonisierung der Vorgehensweise bei der Beantwortung allgemeiner/spezieller Fragen zum Arbeitsschutz | Herr Kuntzemann | Herr Ullrich, Herr Eberspächer |
| 08 | Projekt: Projekthinhalt: | Bußgeld und Regressverfahren in der Prävention Harmonisierung der unterschiedlichen Vorgehensweise der ehemaligen EMBG und SMBG | Frau Brock | Herr Zepp, Herr Eberspächer |
| 09 | Projekt: Projekthinhalt: | Fachausschuss "Maschinenbau, Fertigungstechnik, Stahlbau" und Fachausschuss "Leichtmetall" Harmonisierung und Zusammenfassung der Organisation beider Fachausschüsse | Herr Grunewald | Herr Schmid, Herr Eberspächer |
| 10 | Projekt: Projekthinhalt: | BK-Ermittlung Harmonisierung der Vorgehensweise zur BK-Ermittlung der ehemaligen EMBG und SMBG | Herr Dr. Rose | Herr Schmid |



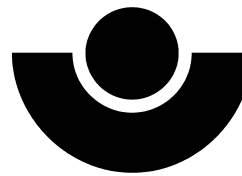
| | | | | |
|----|------------------------------------|--|----------------------------------|----------------------------------|
| 11 | Projekt: Projekthinhalt: | ZAS/ODIN Harmonisierung der Zusammenführung der unterschiedlichen Vorgehensweisen der ehemaligen EMBG und SMBG | Herr Ponto | Frau Everts |
| 12 | Projekt: Projekthinhalt: | Audiomobile/Sehtestwagen Ausweitung der bestehenden Vorgehensweise der ehemaligen EMBG und SMBG | Herr Ponto | Frau Everts |
| 13 | Projekt: Projekthinhalt: | Statistik Harmonisierung der Vorgehensweisen bei der Verschlüsselung von Unfallanzeigen und der Statistiken der Prävention der ehemaligen EMBG und SMBG | Herr Kolbinger | Herr Ullrich |
| 14 | Projekt: Projekthinhalt: | Unfalluntersuchung Harmonisierung der Vorgehensweise zur Unfalluntersuchung schwerer und bemerkenswerter Unfälle der ehemaligen EMBG und SMBG | Herr Kolbinger | Herr Zepp |
| 15 | Projekt: Projekthinhalt: | Hautverfahren/Individualprävention Harmonisierung und Zusammenführung der unterschiedlich. Vorgehensweisen der ehemaligen EMBG und SMBG | Herr Dr. Struwe | Frau Everts, Herr Eberspächer |
| 16 | Projekt: Projekthinhalt: | Haushalt HP Haushalt Hauptabteilung Prävention - Abgleich der Kontenführung | Herr Dr. Damberg/ Herr Nickel | Herr Ullrich |
| 17 | Projekt: Projekthinhalt: | Kundenbefragung Befragung von Versicherten und Unternehmer zur Zufriedenheit mit der BGMS | Herr Trocha | Herr Stallmann |
| 18 | Projekt: Projekthinhalt: | Kontenplan BGMS Schaffung eines einheitlichen Kontenplans | Herr Geiberger | Frau Aich, Herr Weber |
| 19 | Projekt: Projekthinhalt: | Optimierung des Zahlungsverkehrs Bargeldlosen Zahlungsverkehr ermöglichen | Herr Geiberger | Frau Aich, Herr Weber |
| 20 | Projekt: Projekthinhalt: | Gefahrtarif BGMS Gemeinsamen Gefahrtarif erstellen | Frau Fordey | -- |
| 21 | Projekt: Projekthinhalt: | Standortübergreifende Organisation der MBA Standortübergreifende Sachbearbeitung der MBA organisieren und optimieren | Frau Fordey | Frau Aich, Herr Stallmann |
| 22 | Projekt: Projekthinhalt: | Telefonische Erreichbarkeit der BGMS Telefonische Erreichbarkeit standortübergreifend organisieren und optimieren | Frau Fordey | Herr Weber |
| 23 | Projekt: Projekthinhalt: | Organisation der Abteilung Leistungen und Recht festlegen Die Struktur der zentralen Leistungsabteilung festlegen, Aufgabenbereiche definieren und zu anderen Bereichen abgrenzen. | Herr Fischer | Herr Boller, Herr Büttner |
| 24 | Projekt: Projekthinhalt: | Ablauforganisation im Leistungsbereich harmonisieren Einheitliche Verwaltungsabläufe in den BVen gewährleisten | Herr Bönsel | Herr Stallmann, Herr Büttner |



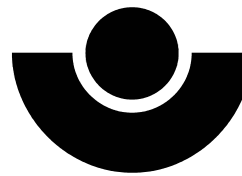
| | | | | |
|----|------------------------------------|--|------------------------|--------------------------------|
| 25 | Projekt: Projekthinhalt: | PAV-Haushalt 2006 PAV-Haushalte zusammenführen | Herr Basse | -- |
| 26 | Projekt: Projekthinhalt: | Personalstatistik Pflicht- und eigene Statistiken für BGMS sicher stellen | Herr Basse | -- |
| 27 | Projekt: Projekthinhalt: | Qualifizierungsbedarf | Herr Klingspor | Frau Messing, Frau Stimpfig |
| 28 | Projekt: Projekthinhalt: | Erscheinungsbild BGMS - Anteil PAV Stempel, Schilder, Beschriftungen aktualisieren | Herr Klingspor | -- |
| 29 | Projekt: Projekthinhalt: | Rechtsvorschriften - Anteil PAV Autonomes Recht/ Vorstandsrichtlinien neu fassen | Herr Klingspor | HPR / GPR (§ 147 SGB VII) |
| 30 | Projekt: Projekthinhalt: | Rahmenverträge Vereinheitlichen im VMBG-Rahmen | Frau Budde | |
| 31 | Projekt: Projekthinhalt: | Versicherungen Vereinheitlichen im VMBG-Rahmen | Frau Budde | -- |
| 32 | Projekt: Projekthinhalt: | Telefon und Post Telefon-, Fax- und Postkommunikation | Herr Dr. Diefenbach | |
| 33 | Projekt: Projekthinhalt: | Infozentrum Systemkonforme einheitliche Prozesse | Frau Dworaczek | Frau Messing, Frau Stimpfig |
| 34 | Projekt: Projekthinhalt: | Darlehensabwicklung GBWS-konforme einheitliche Prozesse | Frau Heyne-Heins | -- |
| 35 | Projekt: Projekthinhalt: | entfällt | | |
| 36 | Projekt: Projekthinhalt: | entfällt | | |
| 37 | Projekt: Projekthinhalt: | Dienstvereinbarungen DV neu fassen | Herr Klingspor | Frau Messing, Frau Stimpfig |
| 38 | Projekt: Projekthinhalt: | entfällt | | |
| 39 | Projekt: Projekthinhalt: | entfällt | | |
| 40 | Projekt: Projekthinhalt: | Personalzuständigkeiten Delegation von PA und HGF neu regeln | Herr Klingspor | -- |



| | | | | |
|----|---------------------------------|---|----------------------|--------------------------------|
| 41 | Projekt: Projekthalt: | Planstellenverteilung Planstellen den BV'en und Abteilungen zuordnen | Herr Klingspor | Frau Messing, Frau Stimpfig |
| 42 | Projekt: Projekthalt: | Stellen Instrumente zur Beschreibung, Bewertung, Bemessung, Präsentation weiter entwickeln | Herr Klingspor | Frau Messing, Frau Stimpfig |
| 43 | Projekt: Projekthalt: | GBWS GH Datenbestände zusammenführen | Herr Mumm | Frau Messing, Frau Stimpfig |
| 44 | Projekt: Projekthalt: | Beurteilungswesen Beurteilungsrichtlinien weiter entwickeln | Herr Klingspor | Frau Messing, Frau Stimpfig |
| 45 | Projekt: Projekthalt: | Dienstausweise Dienstausweise in Form und Inhalt neu fassen | Herr Klingspor | -- |
| 46 | Projekt: Projekthalt: | entfällt | | |
| 47 | Projekt: Projekthalt: | entfällt | | |
| 48 | Projekt: Projekthalt: | entfällt | Herr Schmidt | |
| 49 | Projekt: Projekthalt: | entfällt | Herr Schmidt | |
| 50 | Projekt: Projekthalt: | Taris BGMS-weit einsetzen | Herr Schütz | Frau Messing, Frau Stimpfig |
| 51 | Projekt: Projekthalt: | entfällt | | |
| 52 | Projekt: Projekthalt: | entfällt | | |
| 53 | Projekt: Projekthalt: | Wahlen der Mitarbeitervertretungen koordinieren | Herr Teichmann | -- |
| 54 | Projekt: Projekthalt: | Beschaffungsordnung Vorstandsrichtlinien umsetzen | Herr Mildt | -- |
| 55 | Projekt: Projekthalt: | Inhalt und personelle Ausstattung einer Innenrevision Zunächst für Leistungsbereich, später für kompletten Aufgabenbereich der BG beschreiben | Herr Bönsel | Herr Boller, Herr Büttner |
| 56 | Projekt: Projekthalt: | Telearbeit BV Nürnberg Umzug zum Weinmarkt. Um ausreichende Büroplätze zur Verfügung zu haben, werden | Herr Westenburger | Herr Kraft, Herr Dittl |



| | | | | |
|----|---------------------------------|---|----------------------|---|
| | | Mitarbeiter/innen zur Telearbeit ermuntert. | | |
| 57 | Projekt: Projekthalt: | Ausdünnung von Akten BV Nürnberg Umzug Weinmarkt. Aus Platzgründen ist es erforderlich, Akten, die nicht vernichtet werden dürfen, ausdünnen. | Herr Westenburger | Herr Kraft, Herr Dittl |
| 58 | Projekt: Projekthalt: | Gemeinsamer Geschäftsverteilungsplan Integration aller Mitarbeiter/innen im Rahmen eines gemeinsamen Geschäftsverteilungsplanes | Herr Streck | Herr Kraft, Herr Dittl |
| 59 | Projekt: Projekthalt: | Haus Nopitschstrasse 20 Nach dem Umzug soll das Haus Nopitschstrasse 20 veräußert werden. | Herr Westenburger | -- |
| 60 | Projekt: Projekthalt: | Literatur Zusammenführung der Literatur der ehem. SMBG und EMBG | Herr Streck | Herr Dittl |
| 61 | Projekt: Projekthalt: | Raumbelegungsplan Sämtliches Personal beider Verwaltungseinheiten am Weinmarkt ist zusammenzuführen. | Herr Westenburger | Herr Kraft, Herr Dittl |
| 62 | Projekt: Projekthalt: | Umzugskosten ermitteln Beide Verwaltungseinheiten sind am Weinmarkt zusammenzuführen. | Herr Westenburger | Herr Kraft, Herr Dittl |
| 63 | Projekt: Projekthalt: | Parkplätze Aufteilung der Parkplätze in der Tiefgarage | Herr Streck | Herr Kraft, Herr Dittl |
| 64 | Projekt: Projekthalt: | Organisations- und Raumkonzept Stuttgart Nutzung des Dienstgebäudes entsprechend der Organisation optimieren | Herr Tetzl | Herr Silberhorn, Herr Eberspächer |
| 65 | Projekt: Projekthalt: | Service BV Stuttgart Organisation der Servicedienste | Herr Bader | Herr Preuß, Herr Büttner, Herr Silberhorn |
| 66 | Projekt: Projekthalt: | Rechtsmittel BV Stuttgart Organisation der Rechtsmittelsachbearbeitung | Frau Wölki-Parus | Herr Preuß, Herr Büttner, Herr Silberhorn |
| 67 | Projekt: Projekthalt: | Geschäftsverteilung BV Stuttgart Fortführung des Geschäftsbereichs III in Sachgebieten der BV 3 | Herr Presti | Herr Preuß, Herr Büttner, Herr Silberhorn |
| 68 | Projekt: Projekthalt: | Berufskrankheiten BV Stuttgart Organisation der BK-Sachbearbeitung | Herr Mößinger | Herr Preuß, Herr Büttner, Herr Silberhorn |
| 69 | Projekt: Projekthalt: | Berufshilfe BV Stuttgart Organisation der Berufshilfe-Sachbearbeitung | Herr Piecha | Herr Preuß, Herr Büttner, Herr Silberhorn |
| 70 | Projekt: Projekthalt: | Arbeitsunfälle BV Stuttgart Organisation der Unfallsachbearbeitung | Herr Felbinger | Herr Preuß, Herr Büttner, Herr Silberhorn |
| 71 | Projekt: Projekthalt: | Literatur BV Stuttgart Literatur am Arbeitsplatz und zentrale Bücherei | Herr Krämer | Herr Preuß, Herr Büttner, Herr Silberhorn |



| | | | | |
|----------------------|---------------------------------|--|----------------------|---|
| 72 | Projekt: Projekthalt: | Übernahme der Dienstwagen Übernahme/Abwicklung der Dienstwagen der ehem. EMBG | Herr Westenburger | Herr Kraft, Herr Dittl |
| 73 | Projekt: Projekthalt: | Personal und Allgemeine Verwaltung BV Stuttgart Organisation der Bearbeitung von Personal- und allgemeinen Verwaltungsangelegenhei- ten | Herr Krämer | Herr Preuß, Herr Büttner, Herr Silberhorn |
| 74 | Projekt: Projekthalt: | Zusammenführung der Personalakten Integration der Personalakten der ehemali- gen EMBG | Herr Westenburger | Herr Kraft, Herr Dittl |
| 75 | Projekt: Projekthalt: | Umzug Haus Nopitschstrasse Planung und Organisation der Umzugs- durchführung | Herr Westenburger | Herr Kraft, Herr Dittl |
| 76 | Projekt: Projekthalt: | Zuständigkeitsbereiche der BVen | Herr Fischer | Herr Büttner, Her Stallmann |
| 77 | Projekt: Projekthalt: | entfällt | | |
| 78 | Projekt: Projekthalt: | Beantwortung von Fachfragen Klärung der Zuständigkeiten, Minimierung der Überschneidungen | Herr Kolbinger | Frau Everts, Herr Eberspächer |
| 79 | Projekt: Projekthalt: | PD-Kreiseinteilung Erarbeitung von Vorschlägen für gleichmä- ßige Auslastung der Außendienstmitarbeiter | Herr Gros | Frau Everts |
| 80 | Projekt: Projekthalt: | Seminarprofile Bildungsstätten Bedarfsermittlung Seminare und Zuweisung zu Bildungsstätten | Herr Stoll | -- |
| 81 | Projekt: Projekthalt: | Erweiterung der Gefahrklassenstellen und Gefahrtariftexte Anpassung auf zwei Nachkommastellen bei der Gefahrklassenberechnung und 100 Textstellen beim Gefahrtariftext | Herr Bargenda | -- |
| VITA 2005- 013 | Projekt: Projekthalt: | BGMS Migration Migration der Anwendungssysteme der SMBG und der EMBG | Herr Abele | keine (technisches Projekt unter Verantwortung der VITA) |

6.3 Entwürfe notwendiger Entscheidungen

Mit [Schreiben vom 30.05.2006](#) wurden die nach § 118 SGB VII notwendigen Unterlagen dem BVA übersandt:

- Satzung (Entwurf)
- Vereinbarung nach § 118 SGB VII über Gefahr tariff und Beitragsgestaltung (Entwurf)
- Vereinbarung über die Rechtsbeziehungen zu Dritten (Entwurf)
- Dienstordnung (Entwurf)

Dieses stellt die Genehmigung mit [Schreiben vom 07.07.2006](#) in Aussicht.

Seine Anmerkungen konnten durch die VMBG eingearbeitet werden. Alle Materialien der VMBG sind mit redaktionellen Änderungen auch für die Vereinigung der Norddeutschen mit der Berufsgenossenschaft Metall Süd nutzbar. Diese wurden vorgenommen.

- [Satzung \(Entwurf\)](#)
- [Vereinbarung nach § 118 SGB VII über Gefahr tariff und Beitragsgestaltung \(Entwurf\)](#)
- [Vereinbarung über die Rechtsbeziehungen zu Dritten \(Entwurf\)](#)
- [Dienstordnung \(Entwurf\)](#)

6.4 Vereinigungsbeschluss

„Zusammenlegung der Metall-Berufsgenossenschaften – Empfehlungsbeschluss des Vorstandes der Verreinigung der Metall-Berufsgenossenschaften

Die **V e r t r e t e r v e r s a m m l u n g** d e r **B G M S** fasst einstimmig den folgenden Beschluss:

Die Vertreterversammlung beschließt die Vereinigung aller Mitglieds-Berufsgenossenschaften der VMBG nach § 118 SGB VII zum 1. Januar 2007.

Es muss sichergestellt werden, dass es zu keinen dauerhaften fusionsbedingten Beitragsänderungen für die Mitgliedsbetriebe der ehemaligen Berufsgenossenschaften kommt.

Dabei ist eine Regelung nach § 118 Abs. 1 Satz 4 SGB IV zu vereinbaren, die eine unterschiedliche Berechnung der Beiträge für Entschädigungsleistungen aus Versicherungsfällen vor dem Zeitpunkt der Vereinigung über den Zeitraum von 12 Jahren hinaus unbegrenzt ermöglicht.“⁵

⁵ Vgl. Ergebnisniederschrift der Sitzung der Vertreterversammlung am 19./20. Oktober 2005, TOP 5

6.5 Zwischenschritt Fusion NMBG/BGMS

[Frankfurter Erklärung der NMBG und der BGMS vom 08.09.2006](#)

[Schreiben der Vorsitzenden der Vertreterversammlung HÜWA/MMBG vom 10.11.2006](#)

[Beschlüsse der Vertreterversammlung HÜWA/MMBG vom 07.12.006 bzw. 13.12.2006](#)

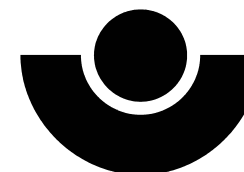
[Beschlüsse der Vertreterversammlung BGMS vom 14.12.006](#)

[Beschlüsse der Vertreterversammlung NMBG vom 19.12.006](#)

[Gemeinsame Erklärung zur Vereinigung der NMBG und der BGMS vom 11.01.2007](#)

6.6 Synopse zu „Rechtsvorschriften vereinheitlichen“

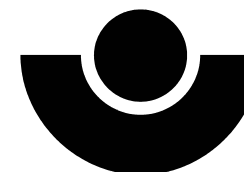
| Vereinheitlichung von Rechtsvorschriften | | | | | | | | |
|--|---|---|----------------------------------|------------------------------|------------------------------|--|--|------------|
| Regelungsbereich | Verantwortlichkeit: Fachbereich / Projektteam | Verantwortlichkeit im Projektteam für Entwurfserstellung: | Ansprechpartner / Telefon: | existiert Vorlage EMBG | existiert Vorlage SMBG | Stand: i.A. oder fertig | Vorlage bei Projektlei- tung bis | Endtermin |
| Geschäftsordnung Vorstand | Projektteam | Herr Buchmann | Herr Mann (0 61 31) 802 - 623 | ja | ja | zur Abstimmung bei Herrn Mann; fertig zur Vorlage an Projektleiter | 09. Mrz 05 | 15. Mrz 05 |
| Geschäftsordnung Vertreterversammlung | Projektteam | Herr Buchmann | Herr Mann (0 61 31) 802 - 623 | ja | ja | zur Abstimmung bei Herrn Mann; fertig zur Vorlage an Projektleiter | 09. Mrz 05 | 15. Mrz 05 |
| Geschäftsordnung für gemeinsame Beratungen von Ausschüssen des Vorstandes und der Vertreterversammlung | Projektteam | Herr Buchmann | Herr Mann (0 61 31) 802 - 623 | nein | ja | fertig zur Vorlage an Projektleiter; Abstimmung mit Herrn Mann notwendig | 09. Mrz 05 | 15. Mrz 05 |
| Allgemeine Richtlinien zur Führung der Verwaltungsgeschäfte durch den Geschäftsführer (HGF) der BG | Projektteam | Frau Jungwirth | Herr Mann (0 61 31) 802 - 623 | ja | ja | fertig zur Vorlage an Projektleiter; Abstimmung mit Herrn Mann notwendig | 09. Mrz 05 | 15. Mrz 05 |



BGM

Berufsgenossenschaft
Metall Nord Süd

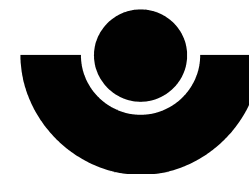
| | | | | | | | | |
|---|-------------|----------------|---|----|----|---|------------|------------|
| Entschädigung der Mitglieder der ehrenamtlichen Organe, der Organausschüsse, des Widerspruchs- und Einspruchsausschusses und der Rentenausschüsse | Projektteam | Frau Jungwirth | Herr Mann (0 61 31) 802 - 623 | ja | ja | i.A. fertig zur Vorlage an Projektleiter; Abstimmung mit Herrn Mann notwendig | 09. Mrz 05 | 15. Mrz 05 |
| RL zur Stundung, Niederschlagung und Erlass von Ansprüchen | MBA | | Frau Fordey (0 61 31) 802 - 250 | ja | ja | i.A. | 09. Mrz 05 | 15. Mrz 05 |
| BGVen | AP | | Herr Dr. Damberg (0 61 31) 802 - 365 | ja | ja | | 09. Mrz 05 | 15. Mrz 05 |



BGM

Berufsgenossenschaft
Metall Nord Süd

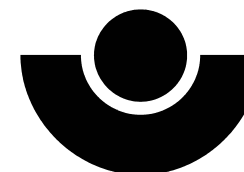
| | | | | | | | | |
|--|-------------------------|--|------------------------------------|--|--|--|--|--|
| Vereinbarung der MMBG, der NMBG, der SMBG und der EMBG einerseits und der Bau-Berufsgenossenschaft Hamburg, der Bau-Berufsgenossenschaft Hannover, der Bau-Berufsgenossenschaft Rheinland und Westfalen, der Bau-Berufsgenossenschaft Frankfurt am Main, der Südwestliche Bau-Berufsgenossenschaft, der Württembergische Bau-Berufsgenossenschaft und der Bau-Berufsgenossenschaft Bayern und Sachsen andererseits für ihren jeweiligen Zuständigkeitsbereich zur Auslegung von Zweifelsfragen der berufsgenossenschaftliche | MBA | | Frau Fordey (0 61 31) 802 - 250 | | | | | |
| Richtlinien für die Auslandsversicherung | mit Herrn Trocha klären | | | | | | | |
| Verwaltungsvereinbarung "Übergang der Unfallast" | mit Herrn Trocha klären | | | | | | | |



BGM

Berufsgenossenschaft
Metall Nord Süd

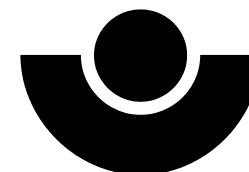
| | | | | | | | | |
|--|----------------------------|---|-----------|------|------|-------------|------------|------------|
| Durchführungsregelung betreffend Vereinbarung über den Verzicht auf Übergang der Entschädigungslast bei Zuständigkeitsänderung | mit Herrn Trocha klären | | | | | | | |
| Ausführungsbestimmungen des Vorstandes gem. § 27 Abs. 7 der Satzung zum Beitragsausgleichsverfahren nach § 27 Abs. 1-6 der Satzung | mit Herrn Trocha klären | | | | | | | |
| Vereinbarung über die Zuteilung der Unternehmenszweige zu der jeweiligen Berufsgenossenschaft | mit Herrn Trocha klären | | | | | | | |
| Layout und technische Umsetzung / Archivierung / Änderungsverzeichnis | Projektteam | Herr Widmann in Absprache mit Frau Albrecht | Herr Dunz | nein | nein | i.A. | 09. Mrz 05 | 15. Mrz 05 |
| Sammlung weiterer Vorschriften | Projektteam / Fachbereiche | Herr Widmann, Frau Jungwirth, Herr Buchmann, Frau De Angelis, Frau Albrecht | Herr Dunz | | | i.A. | 09. Mrz 05 | 15. Mrz 05 |
| Satzung | | | | ja | ja | beschlossen | | beendet |
| Dienstordnung | | | | ja | ja | beschlossen | | beendet |



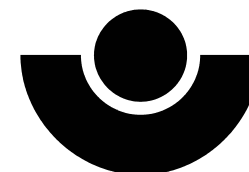
Entschädigungen der Mitglieder der ehrenamtlichen Organe, der Organausschüsse, des Widerspruchs- und Einspruchsausschusses und der Rentenausschüsse

Als Ausgangspunkt wurde die Richtlinie der SMBG verwendet. Dieser wurden die Bestimmungen der EMBG unter sachlichen Gesichtspunkten ohne Beachtung der dortigen Reihenfolge zugeordnet.

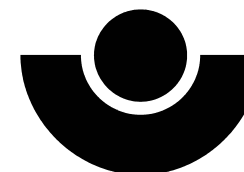
| Richtlinien der SMBG | Bestimmungen der EMBG |
|---|---|
| 1. Reisekosten | 1. Reisekosten |
| 1.1 Reisekosten Die Reisekostenvergütung richtet sich nach dem jeweils für Bundesbeamte geltenden Reisekostenrecht (Bundesreisekostengesetz – BRKG), soweit sich aus den folgenden Bestimmungen nichts anderes ergibt. | 1. Reisekosten Die Reisekostenvergütung richtet sich nach dem jeweils für Bundesbeamte geltenden Reisekostenrecht. |
| 1.2 Fahrtkosten | 1.1 Fahrtkosten |
| 1.2.1 Bei Benutzung regelmäßig verkehrender Beförderungsmittel - mit Ausnahme von Luftfahrzeugen - werden die Fahrtkosten für die Erste Klasse zuzüglich der Zuschläge sowie bei notwendiger Benutzung eines Schlaf- oder Liegewagens die Auslagen für die Bettkarte erstattet. | 1.1.1 Bei Benutzung regelmäßig verkehrender Beförderungsmittel - außer Luftfahrzeugen - werden die Fahrtkosten für die 1. Klasse zuzüglich der Zuschläge sowie bei notwendiger Benutzung eines Schlaf- oder Liegewagens die Auslagen für die Bettkarte erstattet. |
| 1.2.2 Bei Benutzung von Luftfahrzeugen werden für Flüge innerhalb Europas die Kosten für die Benutzung der Economy- (Touristen-) Klasse, für Flüge außerhalb Europas die Kosten für die Benutzung der Business- oder vergleichbaren Klasse erstattet. | 1.1.2 Bei Benutzung von Luftfahrzeugen werden für Flüge innerhalb Europas die Kosten der Economy (Touristen) -Klasse, für Flüge außerhalb Europas die Business-Class erstattet. |



| | |
|---|--|
| <p>1.2.3 Bei Benutzung eines privaten Kraftfahrzeuges werden die jeweils nach § 6 Abs. 2 BRKG gültigen Höchstbeträge je km, ggf. zuzüglich der Entschädigung je Person und Kilometer für die Mitnahme anderer Personen nach § 6 Abs. 3 BRKG erstattet.</p> | <p>1.1.3 Bei Benutzung eines privaten Kraftfahrzeuges aus triftigem Grund werden 0,30 € je Kilometer sowie für Mitnahme anderer Personen 0,02 € je Person und km erstattet.</p> |
| 1.3 Tagegeld | 1.2 Tage- und Übernachtungsgeld |
| <p>1.3.1 Für jeden Kalendertag der ehrenamtlichen Tätigkeit und der Zurücklegung des Hin- und Rückweges wird Tagegeld in entsprechender Anwendung des BRKG wie folgt gewährt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 24,00 € bei Abwesenheit von 24 Stunden - 12,00 € bei Abwesenheit von 14 bis weniger als 24 Stunden - 6,00 € bei Abwesenheit von 8 bis weniger als 14 Stunden | <p>1.2.1 Für jeden Kalendertag der ehrenamtlichen Tätigkeit sowie bei Zurücklegung des Hin- und Rückweges bei Abwesenheit von der Wohnung und dem Tätigkeitsmittelpunkt wird ein</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tagegeld in Höhe von 24,00 €, bei einer Abwesenheit von 24 Stunden - Tagegeld in Höhe von 12,00 €, bei einer Abwesenheit von mindestens 14 Stunden, bis weniger als 24 Stunden - Tagegeld in Höhe von 6,00 €, bei einer Abwesenheit von mindestens 8 Stunden, bis weniger als 14 Stunden <p>gewährt.</p> |
| <p>1.3.2 Für die Teilnahme an einer Sitzung am Wohnort wird Tagegeld in gleicher Höhe (vgl. 1.3.1) gewährt</p> | |
| 1.4 Übernachtungsgeld | |
| <p>1.4.1 Übernachtungsgeld wird in Höhe des für im jeweils geltenden Reisekostenrecht für Bundesbeamte festgesetzten Betrages gewährt.</p> | <p>1.2.2 Es wird Übernachtungsgeld in Höhe von 19,94- € erstattet, wenn die ehrenamtliche Tätigkeit außerhalb des Wohnortes einschließlich der Hin- und Rückreise sich mindestens über mehrere Kalendertage erstreckt oder vor drei Uhr begonnen oder nach zwei Uhr beendet</p> |



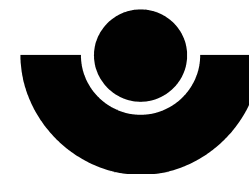
| | |
|---|--|
| | <p>worden ist.</p> <p>1.2.3 Bei notwendiger Benutzung eines Schlaf- oder Liegewagens wird neben der Erstattung der baren Auslagen Übernachtungsgeld nur gewährt, wenn wegen der früheren Ankunft oder späteren Abfahrt des Beförderungsmittels eine Unterkunft in Anspruch genommen oder beibehalten werden musste.</p> <p>1.2.4 Sind die nachgewiesenen Übernachtungskosten höher als das Übernachtungsgeld nach Ziffer 1.2.2 so wird auch der Mehrbetrag der Übernachtungskosten erstattet, soweit diese Aufwendungen unvermeidbar waren</p> |
| | |
| <p>1.4.2 Übernachungskosten (ohne Mahlzeiten), die das Übernachtungsgeld um nicht mehr als 50 v.H. übersteigen, werden gegen Nachweis erstattet. Übernachtungskosten, die die Kosten des Frühstücks einschließen, sind vorab um 4,60 Euro bei Übernachtungen im Inland und bei Übernachtungen im Ausland um 20 % des Auslandstagegeldes zu kürzen.</p> | |
| | |
| 1.5 Sonstige Kosten | |
| | |
| <p>1.5.1 Aufwendungen, die das Tagegeld oder das Übernachtungsgeld übersteigen, werden erstattet, soweit diese Aufwendungen unvermeidbar waren</p> | <p>Siehe 1.2.4</p> |
| | |



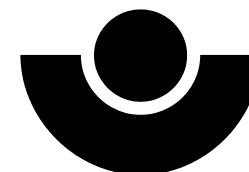
BGM

Berufsgenossenschaft
Metall Nord Süd

| | |
|--|--|
| <p>1.5.2 Die Unterkunft- und Verpflegungskosten für einen Kraftfahrer werden erstattet, wenn das Organmitglied aufgrund körperlicher Behinderung auf einen Kraftfahrer angewiesen ist</p> | <p>1.2.5 Die Unterkunft- und Verpflegungskosten für einen Kraftfahrer werden erstattet, wenn das Organmitglied das Kraftfahrzeug wegen körperlicher Behinderung nicht selbst führen kann.</p> |
| | <p>1.3 Reisenebenkosten</p> |
| <p>1.5.3 Kosten für Zu- und Abgang sowie sonstige Nebenkosten (z.B. für Zimmer und Bettkartenbestellung, Gepäckaufbewahrung, Platzkarten u.ä.) werden gegen Nachweis erstattet.</p> | <p>1.3.1 Taxikosten werden erstattet, wenn sie begründet und unvermeidbar waren (Gepäck über 15 kg, Fehlen eines ÖPNV-Netzes, u.ä.).</p> <p>1.3.2 Es werden auch sonstige Nebenkosten (z. B. für Zimmer- und Bettkartenbestellung, Gepäckaufbewahrung, Platzkarten u. ä.) erstattet.</p> |
| <p>1.6 Pauschbetrag für den Ersatz barer Auslagen</p> | <p>5. Pauschbetrag für den Ersatz barer Auslagen</p> |
| <p>1.6.1 Zur Abgeltung barer Auslagen (z.B. für Telefon, Busfahrten u.ä.) im Interesse der Berufsgenossenschaft werden dem Vorsitzenden und stv. Vorsitzenden des Vorstandes sowie dem Vorsitzenden und stv. Vorsitzenden der Vertreterversammlung monatliche Pauschbeträge gewährt. Diese betragen</p> <ul style="list-style-type: none"> - für den Vorsitzenden und den stv. Vorsitzenden des Vorstandes je 64,00 € - für den Vorsitzenden und den stv. Vorsitzenden der Vertreterversammlung je 32,00 €. | <p>5.1 Zur Abgeltung barer Auslagen (Telefon, anteilige Miete und dergleichen) im Interesse der Berufsgenossenschaft werden gewährt:</p> <p>5.1.1 dem Vorsitzenden und dem stellvertretenden Vorsitzenden des Vorstandes ein monatlicher Pauschbetrag von je 64,-€,</p> <p>5.1.2 dem Vorsitzenden und dem stellvertretenden Vorsitzenden der Vertreterversammlung ein monatlicher Pauschbetrag von je 32,- €.</p> |



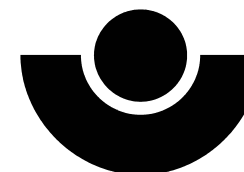
| | |
|---|--|
| <p>1.6.2 Beginnt oder endet die ehrenamtliche Tätigkeit während eines Monats, so wird der Pauschbetrag anteilig gewährt</p> | <p>5.2 Beginnt oder endet die ehrenamtliche Tätigkeit während eines Monats, so wird der Pauschbetrag anteilig gewährt</p> |
| <p>1.7 Ersatz von Sachschäden Bei Sachschäden, die bei der ehrenamtlichen Tätigkeit entstehen, werden die „Richtlinien für Billigkeitszuwendungen bei Sachschäden, die im Dienst entstanden sind“ (Bekanntmachung des Bundesministers des Innern vom 15. November 1965 - IIa2 -211481/3 -) in ihrer jeweils geltenden Fassung entsprechend angewendet.</p> | <p>6. Ersatz von Sachschäden Die „Richtlinien für Billigkeitszuwendungen bei Sachschäden, die im Dienst entstanden sind“ (BMI 15. November 1965 - IIa 2 - 211481/3 -) werden bei Sachschäden die bei der ehrenamtlichen Tätigkeit entstehen, entsprechend angewendet.</p> |
| <p>2. Ersatz von Verdienstausschlag (§ 41 Abs. 2 SGB IV)</p> | <p>2. Ersatz des entgangenen Bruttoverdienstes (einschließlich der Beiträge zur Sozialversicherung)</p> |
| <p>2.1 Für jede Stunde der durch ehrenamtliche Tätigkeit versäumten regelmäßigen Arbeitszeit werden gegen schriftlichen Nachweis der tatsächlich entgangene Bruttoarbeitsverdienst des Berechtigten sowie die von ihm während der ehrenamtlichen Tätigkeit zur Vermeidung von Nachteilen zusätzlich zu tragenden Beiträge zur Sozialversicherung bis zum Betrage von 1/75 der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV, ersetzt.</p> | <p>2.1.1 Aufgrund eines schriftlichen Nachweises wird der tatsächlich entgangene regelmäßige Bruttoverdienst des Berechtigten sowie die von ihm während der ehrenamtlichen Tätigkeit zur Vermeidung von Nachteilen zusätzlich zu tragenden Beiträge zur Sozialversicherung, höchstens jedoch ein Fünftel der monatlichen Bezugsgröße (§ 18 SGB IV) ersetzt.</p> |
| <p>2.2 Wenn der Berechtigte durch schriftliche Erklärung glaubhaft macht, dass ein Verdienstausschlag entstanden ist, sich dessen Höhe jedoch nicht nachweisen lässt, wird ein Pauschbetrag in Höhe von 1/3 des in Ziffer 2.1 genannten Höchstbetrages erstattet.</p> | <p>2.1.2 ein Pauschbetrag in Höhe von einem Drittel des in Ziff. 2.1.1 genannten Höchstbetrages, wenn der Berechtigte durch schriftliche Erklärung glaubhaft macht, dass ein Verdienstausschlag entstanden ist, sich dessen Höhe jedoch nicht nachweisen lässt.</p> |



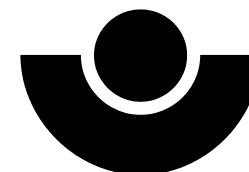
BGM

Berufsgenossenschaft
Metall Nord Süd

| | |
|---|--|
| <p>2.3 Ersatz für Verdienstausschlag wird je Kalendertag für maximal 10 Stunden gewährt. Die letzte angefangene Stunde ist voll zu rechnen.</p> | <p>2.1 Mit der Maßgabe, dass Ersatz für Verdienstausschlag je Kalendertag für höchstens 10 Stunden gewährt wird, wird für jede Stunde der durch ehrenamtliche Tätigkeit versäumten regelmäßigen Arbeitszeit ersetzt.</p> <p>2.2 Die letzte angefangene Stunde ist voll zu rechnen.</p> |
| <p>2.4 Zahlt der Arbeitgeber eines Berechtigten während der ehrenamtlichen Tätigkeit die Bruttobezüge sowie die Beiträge zur Sozialversicherung ohne gesetzliche, einzel- oder tarifvertragliche Verpflichtung weiter, so wird ihm auf schriftliche Anforderung hierfür im Rahmen der Ziffer 2.1 Ersatz geleistet.</p> | |
| 3. Pauschbetrag für Zeitaufwand | 3. Pauschbetrag für Zeitaufwand |
| 3.1 Tagespauschale für Sitzungstage | 3.1 Tagespauschale für Sitzungstage |
| <p>3.1.1 Für jeden Kalendertag einer Sitzung wird ohne Rücksicht auf die Dauer der Sitzung ein Pauschbetrag von 52,00 Euro gewährt.</p> | <p>3.1.1 Für jeden Kalendertag einer Sitzung der Vertreterversammlung, des Vorstandes, der Organausschüsse, des Widerspruchs- und Einspruchsausschusses und der Rentenausschüsse wird ohne Rücksicht auf die Dauer der Sitzung ein Pauschbetrag von 52.-€ gewährt.</p> |
| <p>3.1.2 Die Vorsitzenden von Ausschüssen erhalten bei Sitzungen des Ausschusses den doppelten Pauschbetrag nach Ziffer 3.1.1</p> | |
| | <p>3.1.2 Die Regelung nach Ziff. 3.1.1 gilt auch für jeden Kalendertag einer Sitzungs-Vorbesprechung der Vertreter der Sozialpartner.</p> |



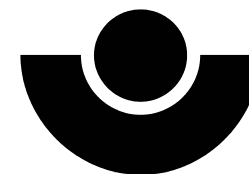
| | |
|--|---|
| | <p>3.2 Tagespauschale für ehrenamtliche Tätigkeit außerhalb von Sitzungen</p> <p>Ein Pauschbetrag für ehrenamtliche Tätigkeit außerhalb von Sitzungen wird gewährt, wenn im Einzelfall eine außergewöhnliche Inanspruchnahme des Organmitglieds aufgrund eines besonderen Auftrages vorliegt. Dies gilt nicht für die Wahrnehmung repräsentativer Aufgaben.</p> |
| | <p>3.2.1</p> <p>Wenn die ehrenamtliche Tätigkeit einschließlich des Hin- und Rückweges kalendertäglich länger als 6 Stunden dauert, beträgt der Pauschbetrag 52.-€.</p> |
| | <p>3.2.2</p> <p>Wenn die ehrenamtliche Tätigkeit einschließlich des Hin- und Rückweges kalendertäglich weniger als 6 Stunden dauert, beträgt der Pauschbetrag 26.- €.</p> |
| 3.2 Monatliche Pauschale für ehrenamtliche Tätigkeit außerhalb von Sitzungen | 4. Monatliche Pauschale für ehrenamtliche Tätigkeit außerhalb von Sitzungen |
| <p>3.2.1</p> <p>Für jeden Monat der ehrenamtlichen Tätigkeit außerhalb von Sitzungen werden dem Vorsitzenden und dem stv. Vorsitzenden des Vorstandes sowie dem Vorsitzenden und dem stv. Vorsitzenden der Vertreterversammlung Pauschbeträge gewährt. Diese betragen</p> <ul style="list-style-type: none"> - für den Vorsitzenden und den stv. Vorsitzenden des Vorstandes je 410,00 €, - für den Vorsitzenden und den stv. Vorsitzenden der Vertreterversammlung je 103,00 € | <p>4.1</p> <p>Für jeden Monat der ehrenamtlichen Tätigkeit außerhalb von Sitzungen werden gewährt:</p> <p>4.1.1</p> <p>dem Vorsitzenden und dem stellvertretenden Vorsitzenden des Vorstandes ein Pauschbetrag von je 410.- €,</p> <p>4.1.2</p> <p>dem Vorsitzenden und stellvertretenden Vorsitzenden der Vertreterversammlung ein Pauschbetrag von je 103.- €.</p> |



BGM

Berufsgenossenschaft
Metall Nord Süd

| | |
|---|--|
| 3.2.2 Bei außergewöhnlicher Inanspruchnahme kann anderen Organmitgliedern ein Pauschbetrag für Zeitaufwand für ihre Tätigkeit außerhalb von Sitzungen ausnahmsweise auch dann gewährt werden, wenn im Einzelfall eine außergewöhnliche Inanspruchnahme des Organmitgliedes aufgrund eines besonderen Auftrages vorliegt. Das gilt nicht für die Wahrnehmung repräsentativer Aufgaben. | |
| 3.2.3 Beginnt oder endet die ehrenamtliche Tätigkeit während eines Monats, so wird der Pauschbetrag anteilig gewährt. | 4.2 Beginnt oder endet die ehrenamtliche Tätigkeit während eines Monats, so wird der Pauschbetrag anteilig gewährt. |
| | 4.3 Die Monatspauschale kann bei Tätigkeit in gesetzlich vorgesehenen Gremien in dem betreffenden Monat entsprechend den Voraussetzungen der Nummer 3.2 erhöht werden. |
| Inkrafttreten | Inkrafttreten |
| Die Richtlinien treten mit Wirkung vom 1. Januar 2002 in Kraft und ersetzen die bisherigen Bestimmungen. | ... |



Geschäftsordnung des Vorstandes

Als Ausgangspunkt wurde die Richtlinie der SMBG verwendet. Dieser wurden die Bestimmungen der EMBG unter sachlichen Gesichtspunkten ohne Beachtung der dortigen Reihenfolge zugeordnet.

| Geschäftsordnung der SMBG | Geschäftsordnung der EMBG | Vorschlag neu |
|---|---|---|
| | <i>I. Einberufung des Vorstandes</i> | <i>I. Einberufung des Vorstandes</i> |
| § 1 Sitzungen des Vorstandes | § 1 Ordentliche Sitzungen | § 1 Sitzungen des Vorstandes |
| (1) In jedem Kalenderjahr finden mindestens 2 Sitzungen des Vorstandes statt | (1) In jedem Kalendervierteljahr findet mindestens eine ordentliche Sitzung des Vorstandes statt. (...) | (1) In jedem Kalenderjahr finden mindestens 2 Sitzungen des Vorstandes statt. |
| | § 2 Außerordentliche Sitzungen | |
| (2) Der Vorstand ist außerdem einzuberufen, wenn es a) wichtige Gründe erfordern, b) mindestens ein Drittel der Mitglieder des Vorstandes unter Angabe der Verhandlungsgegenstände beantragt. | (1) Der Vorstand muss einberufen werden, a) wenn die Geschäftslage es erfordert oder b) wenn mindestens ein Drittel der Mitglieder des Vorstandes beim Vorsitzenden die Einberufung unter Angabe der Beratungsgegenstände schriftlich beantragt hat oder c) wenn die Aufsichtsbehörde darum ersucht. | (2) Der Vorstand ist außerdem einzuberufen, wenn es a) wichtige Gründe erfordern, b) mindestens ein Drittel der Mitglieder des Vorstandes unter Angabe der Verhandlungsgegenstände beantragt. |

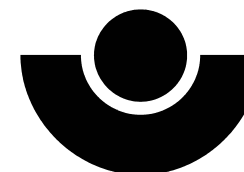
| | | |
|--|---|---|
| | (2) § 1 Abs. 2 bis 4 gilt entsprechend | |
| § 2 Einberufung des Vorstandes | | § 2 Einberufung des Vorstandes |
| <p>(1) Der Vorstand wird von seinem Vorsitzenden einberufen.</p> <p>(2) Die Ladung der Mitglieder hat in der Regel spätestens zwei Wochen vor der Sitzung schriftlich unter Angabe der Tagesordnung zu erfolgen</p> <p>(3) Mitglieder, die an der Sitzung nicht teilnehmen können, haben dies der Berufsgenossenschaft sofort mitzuteilen. Für den Verhinderten ist unverzüglich ein Stellvertreter einzuladen (§ 43 Abs. 2 SGB IV).</p> | <p>§ 1 (...)</p> <p>(1) Der Vorstand wird durch den Vorsitzenden unter Beifügung der Tagesordnung und unter Angabe des Tagungsortes und des Beginns der Sitzung einberufen.</p> <p>(2) Die Ladung der Mitglieder hat in der Regel spätestens zwei Wochen vor der Sitzung schriftlich zu erfolgen. In eiligen Fällen kann der Vorsitzende den Vorstand ohne Einhaltung einer Frist einberufen.</p> <p>(3) Mitglieder, die am Erscheinen verhindert sind, haben dies sofort der Berufsgenossenschaft mitzuteilen. Für das verhinderte Mitglied ist unverzüglich ein Stellvertreter zu laden.</p> | <p>(1) Der Vorstand wird durch den Vorsitzenden unter Beifügung der Tagesordnung und unter Angabe des Tagungsortes und des Beginns der Sitzung einberufen.</p> <p>(2) Die Ladung der Mitglieder hat in der Regel spätestens zwei Wochen vor der Sitzung schriftlich zu erfolgen. In eiligen Fällen kann der Vorsitzende den Vorstand ohne Einhaltung einer Frist einberufen.</p> <p>(3) Mitglieder, die an der Sitzung nicht teilnehmen können, haben dies der Berufsgenossenschaft sofort mitzuteilen. Für den Verhinderten ist unverzüglich ein Stellvertreter einzuladen (§ 43 Abs. 2 SGB IV).</p> |
| § 3 Aufstellung der Tagesordnung | § 3 Tagesordnung | § 3 Tagesordnung |
| <p>(1) Der Vorsitzende des Vorstandes stellt im Benehmen mit dem stellvertretenden Vorsitzenden die Tagesordnung auf.</p> | <p>(1) Der Vorsitzende des Vorstandes stellt im Benehmen mit dem stellvertretenden Vorsitzenden die Tagesordnung auf.</p> | <p>(1) Der Vorsitzende des Vorstandes stellt im Benehmen mit dem stellvertretenden Vorsitzenden die Tagesordnung auf.</p> |

| | | |
|--|--|--|
| (2) In den Fällen des § 1 Abs. 2 sind die Verhandlungsgegenstände auf die Tagesordnung zu setzen. | (2) In den Fällen des § 2 Abs. 1 hat er diejenigen Beratungsgegenstände auf die Tagesordnung zu setzen, über die nach der Geschäftslage zu beraten und abzustimmen ist bzw. die in dem Antrag oder Ersuchen bezeichnet worden sind. | (2) In den Fällen des § 2 sind die Verhandlungsgegenstände auf die Tagesordnung zu setzen. |
| | <i>II. Durchführung der Sitzungen des Vorstandes</i> | <i>II. Durchführung der Sitzungen des Vorstandes</i> |
| § 4 Wahl der Vorsitzenden | § 4 Erste Sitzung und Wahl des Vorsitzenden | § 4 Wahl der Vorsitzenden |
| <p>(1) Der Vorsitzende des Vorstandes sowie sein Stellvertreter werden von dem Vorstand aus ihrer Mitte gewählt (§ 62 Abs. 1 SGB IV).</p> <p>(2) Der Vorsitz wechselt zwischen dem Vorsitzenden und dem stellvertretenden Vorsitzenden während ihrer Amtsdauer von Jahr zu Jahr jeweils am 1. Oktober (§ 62 Abs. 3 SGB IV in Verbindung mit § 9 Abs. 3 der Satzung).</p> | <p>(1) Der im Anschluss an die Wahl der Vorsitzenden der Vertreterversammlung neu gewählte Vorstand wird durch den Vorsitzenden der Vertreterversammlung zu seiner ersten Sitzung einberufen.</p> <p>(2) Die erste Sitzung leitet der Vorsitzende der Vertreterversammlung, bis der neu gewählte Vorsitzende des Vorstandes sein Amt übernimmt.</p> <p>(3) Der Vorsitzende des Vorstandes und der stellvertretende Vorsitzende werden in der ersten Sitzung des Vorstandes aus dessen Mitte nach den Vorschriften des § 62 Abs. 1 und 2 SGB IV für die Dauer der Wahlperiode gewählt. Sie erwerben ihr Amt mit der Erklärung, dass sie die</p> | <p>(1) Der Vorsitzende des Vorstandes sowie sein Stellvertreter werden von dem Vorstand aus ihrer Mitte gewählt (§ 62 Abs. 1 SGB IV).</p> <p>(2) Der Vorsitz wechselt zwischen dem Vorsitzenden und dem stellvertretenden Vorsitzenden während ihrer Amtsdauer von Jahr zu Jahr jeweils am 1. Oktober (§ 62 Abs. 3 SGB IV in Verbindung mit § 9 Abs. 3 der Satzung).</p> |

| | | |
|--|--|---|
| | Wahl annehmen. (4) Der Vorsitz in dem Vorstand wechselt zwischen dem Vorsitzenden und dem stellvertretendem Vorsitzenden von Jahr zu Jahr, gerechnet vom Zeitpunkt des Ablaufs der vorangegangenen Amtsdauer der Organmitglieder. | |
| § 5 Beschlussfähigkeit, Beschlussfassung | § 5 Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung | § 5 Beschlussfähigkeit, Beschlussfassung |
| <p>(1) Der Vorstand ist beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist. Ist der Vorstand nicht beschlussfähig, kann der Vorsitzende anordnen, dass in der nächsten Sitzung über den Gegenstand der Abstimmung auch dann beschlossen werden kann, wenn die in Satz 1 bestimmte Mehrheit nicht vorliegt; hierauf ist in der Ladung zur nächsten Sitzung hinzuweisen (§ 64 Abs. 1 SGB IV).</p> <p>(2) Die Beschlüsse werden, soweit Gesetz oder sonstiges Recht nichts Abweichendes bestimmt, mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. Bei Stimmengleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung</p> | <p>(1) Der Vorstand ist beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist. Ist der Vorstand nicht beschlussfähig, so kann der Vorsitzende anordnen, dass in der nächsten Sitzung über den Gegenstand der Abstimmung auch dann beschlossen werden kann, wenn die in Satz 1 bestimmte Mehrheit nicht vorliegt. Hierauf muss in der Ladung der Mitglieder zu der nächsten Sitzung hingewiesen werden.</p> <p>(2) Der Vorstand fasst seine Beschlüsse mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen. Stimmenthaltungen werden bei der Abstimmung der Mehrheit nicht mitgezählt. Bei Stimmengleichheit wird die Abstimmung nach erneuter</p> | <p>(1) Der Vorstand ist beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist. Ist der Vorstand nicht beschlussfähig, kann der Vorsitzende anordnen, dass in der nächsten Sitzung über den Gegenstand der Abstimmung auch dann beschlossen werden kann, wenn die in Satz 1 bestimmte Mehrheit nicht vorliegt; hierauf ist in der Ladung zur nächsten Sitzung hinzuweisen (§ 64 Abs. 1 SGB IV).</p> <p>(2) Die Beschlüsse werden, soweit Gesetz oder sonstiges Recht nichts Abweichendes bestimmt, mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. Bei Stimmengleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt; bei erneuter Stimmengleichheit gilt der Antrag als abgelehnt (§ 64 Abs. 2 SGB IV).</p> |

| | | |
|---|--|---|
| wiederholt; bei erneuter Stimmengleichheit gilt der Antrag als abgelehnt (§ 64 Abs. 2 SGB IV). | Beratung wiederholt. Ergibt sich die Stimmengleichheit bei einer schriftlichen Abstimmung, wird über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung des Vorstandes beraten und erneut abgestimmt. Kommt auch bei der zweiten Abstimmung eine Mehrheit nicht zustande, so gilt der Antrag als abgelehnt. | |
| § 6 Gang der Verhandlungen | § 6 Leitung der Sitzung | § 6 Leitung der Sitzung |
| <p>(1) Der Vorsitzende des Vorstandes eröffnet, leitet und schließt die Sitzung. Im Falle seiner Verhinderung wird er durch den stellvertretenden Vorsitzenden vertreten. Ist sowohl der Vorsitzende als auch der stellvertretende Vorsitzende verhindert, wählt der Vorstand aus seiner Mitte einen Sitzungsleiter.</p> <p>(2) Der Leiter der Sitzung kann mit Zustimmung des Vorstandes einen Schriftführer bestellen oder einen Angestellten des Versicherungsträgers mit der Niederschrift beauftragen.</p> | <p>(1) Der Vorsitzende des Vorstandes eröffnet, leitet und schließt die Sitzung. Er wird im Verhinderungsfall durch den stellvertretenden Vorsitzenden vertreten. Sind der Vorsitzende und stellvertretende Vorsitzende gleichzeitig verhindert so wählt die Gruppe, die den Vorsitzenden stellt, aus ihrer Mitte einen Sitzungsleiter.</p> <p>(2) Der Vorstand wählt einen Schriftführer, und zwar abwechseln aus der Gruppe der Arbeitgeber und der Versicherten. Dieser wird durch einen Angestellten der Berufsgenossenschaft unterstützt.</p> <p>(3) Der Vorsitzende bzw. der Leiter der Sitzung sorgt für die Aufrechterhaltung der Ordnung. Er hat das Recht, den Sitzungsteilnehmern, die seinen</p> | <p>(1) Der Vorsitzende des Vorstandes eröffnet, leitet und schließt die Sitzung. Im Falle seiner Verhinderung wird er durch den stellvertretenden Vorsitzenden vertreten. Ist sowohl der Vorsitzende als auch der stellvertretende Vorsitzende verhindert, wählt der Vorstand aus seiner Mitte einen Sitzungsleiter.</p> <p>(2) Der Vorstand wählt einen Schriftführer, und zwar abwechseln aus der Gruppe der Arbeitgeber und der Versicherten. Dieser wird durch einen Angestellten der Berufsgenossenschaft unterstützt.</p> <p>(3) Der Vorsitzende bzw. der Leiter der Sitzung sorgt für die Aufrechterhaltung der Ordnung. Er hat das Recht, den Sitzungsteilnehmern, die seinen Anordnungen nicht Folge leisten, das Wort zu entziehen.</p> |

| | | |
|--|--|--|
| | Anordnungen nicht Folge leisten, das Wort zu entziehen. | |
| § 7 Nichtöffentlichkeit der Sitzungen | § 12 Nichtöffentlichkeit der Sitzungen | § 7 Nichtöffentlichkeit der Sitzungen |
| Die Sitzungen des Vorstandes und seiner Ausschüsse sind nicht öffentlich (§ 63 Abs. 3 SGB IV). | Die Sitzungen des Vorstandes sind nicht öffentlich. | Die Sitzungen des Vorstandes und seiner Ausschüsse sind nicht öffentlich (§ 63 Abs. 3 SGB IV). |
| § 8 Teilnahmeberechtigung | § 7 Teilnahmeberechtigung | § 8 Teilnahmeberechtigung |
| <p>(1) Der Vorstand kann Mitglieder des Personalrats, sonstige Angestellte der Berufsgenossenschaft und andere Personen zur Erteilung von Auskünften oder zur Berichterstattung zu bestimmten Punkten der Tagesordnung hinzuziehen.</p> <p>(2) Ein Mitglied des Vorstandes darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn ein Beschluss ihm selbst, einer ihm nahe stehenden Person (§ 383 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 der Zivilprozessordnung) oder einer von ihm vertretenen Person einen unmittelbaren Vorteil oder Nachteil bringen kann (§ 63 Abs. 4 Satz 1 SGB IV).</p> | <p>(1) Der Vorstand kann zu seinen Sitzungen Mitglieder des Personalrates, Angestellte der Berufsgenossenschaft und andere Personen zur Erteilung von Auskünften oder zur Berichterstattung hinzuziehen. Insbesondere kann der Vorstand zu Tagesordnungspunkten, bei denen wesentliche Fragen der Gesundheit berührt werden, einen auf den jeweiligen Gebieten der Sozialmedizin und der Sozialversicherung fachlich einschlägig erfahrenen Arzt mit beratender Stimme hinzuziehen.</p> <p>(2) Der Vorstand kann den Vorsitzenden der Vertreterversammlung und seinen Stellvertreter zu den Vorstandssitzungen einladen.</p> <p>(3) Bei der Beratung und Abstimmung darf</p> | <p>(1) Der Vorstand kann Mitglieder des Personalrats, sonstige Angestellte der Berufsgenossenschaft und andere Personen zur Erteilung von Auskünften oder zur Berichterstattung zu bestimmten Punkten der Tagesordnung hinzuziehen.</p> <p>(2) Ein Mitglied des Vorstandes darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn ein Beschluss ihm selbst, einer ihm nahe stehenden Person (§ 383 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 der Zivilprozessordnung) oder einer von ihm vertretenen Person einen unmittelbaren Vorteil oder Nachteil bringen kann (§ 63 Abs. 4 Satz 1 SGB IV).</p> |

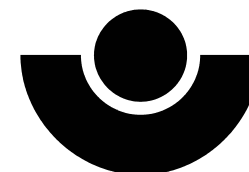


BGM

Berufsgenossenschaft
Metall Nord Süd

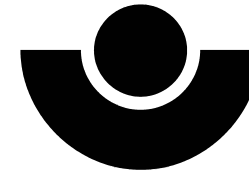
| | | |
|-----------------------|--|-----------------------|
| | <p>ein Mitglied des Vorstandes nicht anwesend sein, wenn ein Beschluss</p> <ul style="list-style-type: none"> a) ihm selbst, seinem Verlobten, seinem Ehegatten, seinem früheren Ehegatten, b) einer durch Annahme als Kind mit verbundenen Person, c) einem in gerader Linie Verwandten oder Verschwägerten – auch wenn die Ehe, durch die die Schwägerschaft begründet ist, nicht mehr besteht – oder d) einer von ihm gesetzlich oder kraft Vollmacht vertretenen Person <p>einen unmittelbaren Vorteil oder Nachteil bringen kann. Dies gilt nicht, wenn das Mitglied des Vorstandes an dem Beschluss nur als Angehöriger einer Personengruppe beteiligt ist, deren gemeinsame Interessen durch die Angelegenheit berührt werden. In der Niederschrift über die Sitzung ist die Abwesenheit des Mitgliedes zu vermerken.</p> <p>(4) Für andere an der Sitzung beteiligte Personen gilt Abs. 3 Satz 1 bis 3 entsprechend.</p> | |
| § 9 Anwesenheitsliste | § 8 Anwesenheitsliste | § 9 Anwesenheitsliste |

| | | |
|---|--|---|
| Für jede Sitzung des Vorstandes ist eine Anwesenheitsliste zu führen. Die Liste ist der Niederschrift beizufügen. | Für jede Sitzung des Vorstandes ist eine Anwesenheitsliste zu führen. Diese Liste ist zu der Niederschrift zu nehmen. | Für jede Sitzung des Vorstandes ist eine Anwesenheitsliste zu führen. Die Liste ist der Niederschrift beizufügen. |
| § 10 Gegenstand der Beratung und Abstimmung | § 9 Gegenstand der Beratung und Abstimmung | § 10 Gegenstand der Beratung und Abstimmung |
| <p>(1) Gegenstand der Beratung und Abstimmung sind die in der Tagesordnung enthaltenen Beratungspunkte.</p> <p>(2) Angelegenheiten, die nicht in der Tagesordnung enthalten sind, werden zur Beratung und Abstimmung zugelassen, wenn ein Drittel der anwesenden Mitglieder damit einverstanden ist. Die Beschlussfassung wird jedoch bis zur nächsten Sitzung ausgesetzt, wenn ein Drittel der anwesenden Mitglieder widerspricht.</p> | <p>(1) Gegenstand der Beratung und Abstimmung sind die in der Tagesordnung enthaltenen Beratungspunkte.</p> <p>(2) Angelegenheiten, die nicht auf der Tagesordnung stehen, sind vom Vorsitzenden des Vorstandes bzw. vom Leiter der Sitzung zur Beratung und Beschlussfassung zuzulassen, wenn mindestens ein Drittel der anwesenden Mitglieder des Vorstandes es beantragt. Die Beschlussfassung wird jedoch bis zur nächsten Sitzung ausgesetzt, wenn ihr mindestens ein Drittel der anwesenden Mitglieder des Vorstandes widerspricht.</p> <p>(3) Bei mehreren Anträgen wird über den Antrag, der von der Vorlage, von Anträgen eines Ausschusses oder einem sonstigen Antrag zur Sache am weitesten abweicht, zuerst abgestimmt.</p> | <p>(1) Gegenstand der Beratung und Abstimmung sind die in der Tagesordnung enthaltenen Beratungspunkte.</p> <p>(2) Angelegenheiten, die nicht in der Tagesordnung enthalten sind, werden zur Beratung und Abstimmung zugelassen, wenn ein Drittel der anwesenden Mitglieder damit einverstanden ist. Die Beschlussfassung wird jedoch bis zur nächsten Sitzung ausgesetzt, wenn ein Drittel der anwesenden Mitglieder widerspricht.</p> |

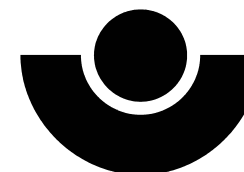


| § 11 Abstimmung | § 10 Art der Abstimmung | § 11 Abstimmung |
|---|--|--|
| <p>(1) Der Leiter der Sitzung bestimmt die Art der Abstimmung (z.B. Zuruf, Handerheben, Aufstehen). Mit verdeckten Stimmzetteln ist abzustimmen, wenn mehr als ein Drittel der Anwesenden dies verlangt.</p> <p>(2) Es wird in folgender Reihenfolge abgestimmt:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) über den Antrag auf Vertagung b) über den Antrag auf Verweisung oder Rückverweisung an einen Ausschuss c) über die sonstigen Anträge, wobei weitergehende Anträge den Vorrang haben <p>(3) Der Vorstand kann in eiligen Fällen ohne Sitzung schriftlich abstimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 1 SGB IV). Die schriftliche Abstimmung geschieht in der Weise, dass der Vorsitzende den Mitgliedern einen Antrag mit der Begründung eingeschrieben zusendet und sie auffordert, innerhalb einer von ihm festzusetzenden angemessenen Frist ihre Stimme schriftlich abzugeben. Wenn ein Fünftel der Mitglieder des</p> | <p>(1) Der Vorsitzende des Vorstandes bzw. der Leiter der Sitzung bestimmt die Art der Abstimmung (Zuruf, Handerheben u.s.w.).</p> <p>(2) Schriftlich ist abzustimmen, wenn es mehr als ein Drittel der anwesenden Mitglieder des Vorstandes beantragt.</p> <p>(3) Der Vorstand kann in eiligen Fällen ohne Sitzung schriftlich abstimmen. Ob ein eiliger Fall vorliegt, entscheidet der Vorsitzende des Vorstandes im Einvernehmen mit dem stellvertretenden Vorsitzenden. Widerspricht mindestens ein Fünftel der Mitglieder des Vorstandes der schriftlichen Abstimmung, ist über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung zu beraten und abzustimmen.</p> | <p>(1) Der Vorsitzende des Vorstandes bzw. der Leiter der Sitzung bestimmt die Art der Abstimmung (Zuruf, Handerheben usw.). Mit verdeckten Stimmzetteln ist abzustimmen, wenn mehr als ein Drittel der Anwesenden dies verlangt.</p> <p>(2) Es wird in folgender Reihenfolge abgestimmt:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) über den Antrag auf Vertagung b) über den Antrag auf Verweisung oder Rückverweisung an einen Ausschuss c) über die sonstigen Anträge, wobei weitergehende Anträge den Vorrang haben <p>(3) Der Vorstand kann in eiligen Fällen ohne Sitzung schriftlich abstimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 1 SGB IV). Die schriftliche Abstimmung geschieht in der Weise, dass der Vorsitzende den Mitgliedern einen Antrag mit der Begründung eingeschrieben zusendet und sie auffordert, innerhalb einer von ihm festzusetzenden angemessenen Frist ihre Stimme schriftlich abzugeben. Wenn ein Fünftel der Mitglieder des Vorstandes der schriftlichen Abstimmung widerspricht, ist über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung zu beraten und abzustimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 3</p> |

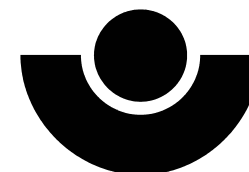
| | | |
|---|--|---|
| Vorstandes der schriftlichen Abstimmung widerspricht, ist über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung zu beraten und abzustimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 2 SGB IV). Ergibt sich bei einer schriftlichen Abstimmung Stimmengleichheit, wird über die Angelegenheit in der nächsten Vorstandssitzung beraten und erneut abgestimmt (§ 16 Abs. 6 der Satzung). | | SGB IV). Ergibt sich bei einer schriftlichen Abstimmung Stimmengleichheit, wird über die Angelegenheit in der nächsten Vorstandssitzung beraten und erneut abgestimmt. |
| § 12 Abstimmungsberechtigung | § 11 Abstimmungsberechtigung | § 12 Abstimmungsberechtigung |
| Abstimmungsberechtigt sind die Mitglieder des Vorstandes und die ein Mitglied vertretenden Stellvertreter. | Abstimmungsberechtigt sind die Mitglieder des Vorstandes oder die für sie erschienenen Stellvertreter. | Abstimmungsberechtigt sind die Mitglieder des Vorstandes oder die für sie erschienenen Stellvertreter. |
| § 13 Ausschüsse | § 13 Ausschüsse | § 13 Ausschüsse |
| <p>(1) Der Vorstand wählt die erforderlichen Ausschüsse. Diese können aus ihrer Mitte einen Vorsitzenden und seinen Stellvertreter wählen.</p> <p>(2) Die Zusammensetzung der Ausschüsse richtet sich nach § 66 Abs. 1 SGB IV.</p> <p>(3) Die Vorsitzenden des Vorstandes sind berechtigt, an den Sitzungen der Ausschüsse – mit Ausnahme der Erledigungsausschüsse – mit beratender Stimme teilzunehmen.</p> | <p>(1) Der Vorstand wählt die erforderlichen Ausschüsse und grenzt deren Zuständigkeit ab.</p> <p>(2) Den Ausschüssen kann die Erledigung einzelner Aufgaben des Vorstandes übertragen werden. Zu Mitgliedern dieser Ausschüsse können bis zur Hälfte der Mitglieder einer jeden Gruppe auch stellvertretende Mitglieder des Vorstandes bestellt werden.</p> <p>(3) Die Sitzungen der Ausschüsse des</p> | <p>(1) Der Vorstand wählt die erforderlichen Ausschüsse und grenzt deren Zuständigkeit ab. Diese können aus ihrer Mitte einen Vorsitzenden und seinen Stellvertreter wählen.</p> <p>(2) Die Zusammensetzung der Ausschüsse richtet sich nach § 66 Abs. 1 SGB IV.</p> <p>(3) Die Vorsitzenden des Vorstandes sind berechtigt, an den Sitzungen der Ausschüsse – mit Ausnahme der Erledigungsausschüsse – mit beratender Stimme teilzunehmen.</p> |



| | | |
|---|--|--|
| <p>(4) Die Geschäftsordnung des Vorstandes gilt für seine Ausschüsse entsprechend.</p> <p>(5) Für die gemeinsamen Beratungen von Ausschüssen des Vorstandes und der Vertreterversammlung beschließen die Selbstverwaltungsorgane eine Geschäftsordnung.</p> | <p>Vorstandes sind nicht öffentlich.</p> <p>(4) Mitglieder, die am Erscheinen verhindert sind, haben dies sofort der Berufsgenossenschaft mitzuteilen. Für das verhinderte Mitglied ist unverzüglich sein Stellvertreter zu laden. Sind das Mitglied und sein Stellvertreter gleichzeitig verhindert, so wird aus ihrer Gruppe ein Sitzungsvertreter bestellt. Dies erfolgt durch den Vorsitzenden des Ausschusses bzw. den stellvertretenden Vorsitzenden, andernfalls durch den Vorsitzenden des Vorstandes bzw. den stellvertretenden Vorsitzenden.</p> | <p>(4) Die Geschäftsordnung des Vorstandes gilt für seine Ausschüsse entsprechend.</p> <p>(5) Für die gemeinsamen Beratungen von Ausschüssen des Vorstandes und der Vertreterversammlung beschließen die Selbstverwaltungsorgane eine Geschäftsordnung.</p> |
| § 14 Niederschrift | § 14 Niederschrift | § 14 Niederschrift |
| <p>(1) Über jede Sitzung des Vorstandes ist eine Niederschrift zu fertigen. Sie ist vom Vorsitzenden, vom Vorsitzenden der Geschäftsführer und vom Schriftführer zu unterzeichnen. Eine Ausfertigung der Niederschrift erhalten:</p> <p>a) alle Vorstandsmitglieder b) die teilnehmenden Stellvertreter c) in der Reihenfolge ihrer Aufstellung die jeweils 5 ersten Stellvertreter jeder Liste d) der Vorsitzende und stellvertretende</p> | <p>(1) Über jede Sitzung des Vorstandes ist eine Niederschrift zu fertigen. Sie ist vom Vorsitzenden des Vorstandes und vom stellvertretenden Vorsitzenden bzw. vom Leiter der Sitzung sowie vom Schriftführer zu unterzeichnen.</p> <p>(2) Jedes Mitglied des Vorstandes und sämtliche Stellvertreter sowie der Vorsitzende und der stellvertretende Vorsitzende der Vertreterversammlung erhalten eine Ausfertigung der Niederschrift.</p> | <p>(1) Über jede Sitzung des Vorstandes ist eine Niederschrift zu fertigen. Sie ist vom Vorsitzenden, vom Vorsitzenden der Geschäftsführer und vom Schriftführer zu unterzeichnen. Eine Ausfertigung der Niederschrift erhalten:</p> <p>a) alle Vorstandsmitglieder b) die teilnehmenden Stellvertreter c) in der Reihenfolge ihrer Aufstellung die jeweils 5 ersten Stellvertreter jeder Liste d) der Vorsitzende und stellvertretende Vorsitzende der Vertreterversammlung</p> |



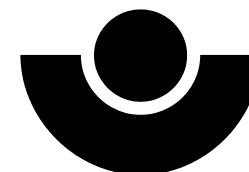
| | | |
|--|---|---|
| <p>Vorsitzende der Vertreterversammlung</p> <p>(2) Die Niederschrift muss den wesentlichen Gang der Verhandlung erkennen lassen. Sie muss insbesondere enthalten:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) den Sitzungstag und –ort sowie den Beginn und das Ende der Sitzung b) die Sitzungsteilnehmer c) die Tagesordnung d) die Anträge und die Beschlüsse e) die von den Sitzungsteilnehmern ausdrücklich zur Aufnahme in die Niederschrift abgegebenen Erklärungen <p>(3) Einwendungen gegen die Niederschrift sollten innerhalb von 6 Wochen geltend gemacht werden. Über die Einwendungen wird in der nächsten Sitzung Beschluss gefasst.</p> | <p>(3) Die Niederschrift muss den wesentlichen Gang der Verhandlungen erkennen lassen. Sie muss insbesondere enthalten:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Sitzungstag, b) Sitzungsteilnehmer, c) Tagesordnung, d) Anträge e) Beschlüsse, f) Beginn und Ende der Sitzung <p>(4) Auf Verlangen müssen von Mitgliedern des Vorstandes abgegebene Erklärungen in die Niederschrift aufgenommen werden.</p> <p>(5) Niederschriften über Sitzungen des Vorstandes gelten 4 Wochen nach Versand an die Mitglieder des Vorstandes als vom Vorstand genehmigt, wenn der Verwaltung innerhalb dieser Frist keine schriftlichen Einwände oder Ergänzungen zugegangen sind. Über einen rechtzeitig zugegangenen Einspruch gegen den Inhalt der Niederschrift ist in der nächsten Sitzung des Vorstandes zu entscheiden.</p> | <p>(2) Die Niederschrift muss den wesentlichen Gang der Verhandlung erkennen lassen. Sie muss insbesondere enthalten:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) den Sitzungstag und –ort sowie den Beginn und das Ende der Sitzung b) die Sitzungsteilnehmer c) die Tagesordnung d) die Anträge und die Beschlüsse e) die von den Sitzungsteilnehmern ausdrücklich zur Aufnahme in die Niederschrift abgegebenen Erklärungen <p>(3) Auf Verlangen müssen von Mitgliedern des Vorstandes abgegebene Erklärungen in die Niederschrift aufgenommen werden.</p> <p>(4) Niederschriften über Sitzungen des Vorstandes gelten 4 Wochen nach Versand an die Mitglieder des Vorstandes als vom Vorstand genehmigt, wenn der Verwaltung innerhalb dieser Frist keine schriftlichen Einwände oder Ergänzungen zugegangen sind. Über einen rechtzeitig zugegangenen Einspruch gegen den Inhalt der Niederschrift ist in der nächsten Sitzung des Vorstandes zu entscheiden.</p> |
| | <p><i>III. Schlussbestimmung</i></p> | <p><i>III. Schlussbestimmung</i></p> |



BGM

Berufsgenossenschaft
Metall Nord Süd

| § 15 Inkrafttreten | § 15 Inkrafttreten | § 15 Inkrafttreten |
|--|---|---|
| Diese Geschäftsordnung tritt mit ihrer Beschlussfassung in Kraft. Die Geschäftsordnung vom 2. Oktober 1969 wird zum gleichen Zeitpunkt außer Kraft gesetzt. | Die Geschäftsordnung tritt nach Zustimmung durch die Vertreterversammlung mit Wirkung vom 1. Juli 1969 in Kraft und an die Stelle der Geschäftsordnung vom 30. November 1953. | Diese Geschäftsordnung tritt mit ihrer Beschlussfassung in Kraft. |



Geschäftsordnung der Vertreterversammlung

Als Ausgangspunkt wurde die Richtlinie der SMBG verwendet. Dieser wurden die Bestimmungen der EMBG unter sachlichen Gesichtspunkten ohne Beachtung der dortigen Reihenfolge zugeordnet.

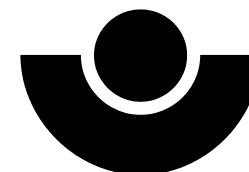
| Geschäftsordnung der SMBG | Geschäftsordnung der EMBG | Vorschlag neu |
|---|--|---|
| | <i>I. Einberufung der Vertreterversammlung</i> | <i>I. Einberufung der Vertreterversammlung</i> |
| § 1 Sitzungen der Vertreterversammlung | § 1 Ordentliche Sitzungen | § 1 Sitzungen der Vertreterversammlung |
| (1) In jedem Kalenderjahr finden mindestens 2 Sitzungen der Vertreterversammlung statt. | (1) In jedem Kalenderjahr findet mindestens eine ordentliche Sitzung der Vertreterversammlung statt. (...) | (1) In jedem Kalenderjahr findet mindestens eine ordentliche Sitzung der Vertreterversammlung statt. |
| | § 2 Außerordentliche Sitzungen | |
| (2) Die Vertreterversammlung ist außerdem einzuberufen, wenn es a) wichtige Gründe erfordern, b) mindestens ein Drittel der Mitglieder der Vertreterversammlung unter Angabe der Verhandlungsgegenstände beantragt. | (1) Die Vertreterversammlung muss einberufen werden, a) wenn der Vorstand oder die Aufsichtsbehörde darum ersuchen oder b) wenn mindestens ein Drittel der Mitglieder der Vertreterversammlung beim Vorsitzenden die Einberufung unter Angabe der Beratungsgegenstände schriftlich | (2) Die Vertreterversammlung ist außerdem einzuberufen, wenn es a) wichtige Gründe erfordern, b) mindestens ein Drittel der Mitglieder der Vertreterversammlung unter Angabe der Verhandlungsgegenstände beantragt. |

| | | |
|--|--|--|
| | beantragt. | |
| | (1) § 1 Abs. 2 bis 4 gilt entsprechend. | |
| § 2 Einberufung der Vertreterversammlung | | § 2 Einberufung der Vertreterversammlung |
| <p>(1) Die Vertreterversammlung wird von ihrem Vorsitzenden einberufen.</p> <p>(2) Die Ladung der Mitglieder hat in der Regel spätestens zwei Wochen vor der Sitzung schriftlich unter Angabe der Tagesordnung zu erfolgen.</p> <p>(3) Mitglieder, die an der Sitzung nicht teilnehmen können, haben dies der Berufsgenossenschaft sofort mitzuteilen. Für den Verhinderten ist unverzüglich ein Stellvertreter einzuladen (§ 43 Abs. 2 SGB IV).</p> | <p>§ 1 (...)</p> <p>(2) Die Vertreterversammlung wird durch den Vorsitzenden unter Beifügung der Tagesordnung und unter Angabe des Tagungsortes und des Beginns der Sitzung einberufen</p> <p>(3) Die Ladung der Mitglieder hat in der Regel spätestens zwei Wochen vor der Sitzung schriftlich zu erfolgen. In eiligen Fällen kann der Vorsitzende die Vertreterversammlung ohne Einhaltung einer Frist einberufen.</p> <p>(4) Mitglieder, die am Erscheinen verhindert sind, haben dies sofort der Berufsgenossenschaft mitzuteilen. Für das verhinderte Mitglied ist unverzüglich ein Stellvertreter zu laden.</p> | <p>(1) Die Vertreterversammlung wird durch den Vorsitzenden unter Beifügung der Tagesordnung und unter Angabe des Tagungsortes und des Beginns der Sitzung einberufen</p> <p>(2) Die Ladung der Mitglieder hat in der Regel spätestens zwei Wochen vor der Sitzung schriftlich zu erfolgen.</p> <p>(3) Mitglieder, die an der Sitzung nicht teilnehmen können, haben dies der Berufsgenossenschaft sofort mitzuteilen. Für den Verhinderten ist unverzüglich ein Stellvertreter einzuladen (§ 43 Abs. 2 SGB IV).</p> |
| § 3 Tagesordnung | § 3 Aufstellung der Tagesordnung | § 3 Tagesordnung |
| <p>(1) Der Vorsitzende der Vertreterversammlung stellt im Benehmen mit dem stellvertretenden</p> | <p>(1) Der Vorsitzende der Vertreterversammlung stellt im Benehmen mit dem stellvertretenden</p> | <p>(1) Der Vorsitzende der Vertreterversammlung stellt im Benehmen mit dem stellvertretenden Vorsitzenden die Tagesordnung auf.</p> |

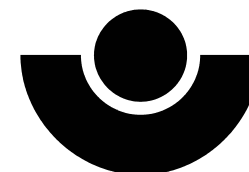
| | | |
|---|---|---|
| Vorsitzenden die Tagesordnung auf. (2) In den Fällen des § 1 Abs. 2 sind die Verhandlungsgegenstände auf die Tagesordnung zu setzen. | Vorsitzenden die Tagesordnung auf. (2) In den Fällen des § 2 Abs. 1 hat er diejenigen Beratungsgegenstände auf die Tagesordnung zu setzen, die in dem Ersuchen oder Antrag bezeichnet worden sind. | (2) In den Fällen des § 1 Abs. 2 sind die Verhandlungsgegenstände auf die Tagesordnung zu setzen. |
| | <i>II. Durchführung der Sitzungen der Vertreterversammlung</i> | <i>II. Durchführung der Sitzungen der Vertreterversammlung</i> |
| § 4 Wahl der Vorsitzenden | § 4 Erste Sitzung und Wahl des Vorsitzenden | § 4 Wahl der Vorsitzenden |
| (1) Der Vorsitzende der Vertreterversammlung sowie sein Stellvertreter werden von der Vertreterversammlung aus ihrer Mitte gewählt (§ 62 Abs. 1 SGB IV). (2) Der Vorsitz wechselt zwischen dem Vorsitzenden und dem stellvertretenden Vorsitzenden während ihrer Amtsdauer von Jahr zu Jahr jeweils am 1. Oktober (§ 62 Abs. 3 SGB IV in Verbindung mit § 9 Abs. 3 der Satzung). | (1) Die in einer allgemeinen Wahl neu gewählte Vertreterversammlung wird durch den Vorsitzende des Wahlausschusses zu ihrer ersten Sitzung einberufen. (2) Die erste Sitzung leitet der Vorsitzende des Wahlausschusses, bis der neu gewählte Vorsitzende der Vertreterversammlung sein Amt übernimmt. (3) Der Vorsitzende der Vertreterversammlung und der stellvertretende Vorsitzende werden in der ersten Sitzung der Vertreterversammlung aus deren Mitte nach den Vorschriften des § 62 Abs. 1 und 2 SGB IV für die Dauer der Wahlperiode gewählt. Sie erwerben ihr | (1) Der Vorsitzende der Vertreterversammlung sowie sein Stellvertreter werden von der Vertreterversammlung aus ihrer Mitte gewählt (§ 62 Abs. 1 SGB IV). (2) Der Vorsitz wechselt zwischen dem Vorsitzenden und dem stellvertretenden Vorsitzenden während ihrer Amtsdauer von Jahr zu Jahr jeweils am 1. Oktober (§ 62 Abs. 3 SGB IV in Verbindung mit § 9 Abs. 3 der Satzung). |

| | | |
|--|---|---|
| | <p>Amt mit der Erklärung, dass sie die Wahl annehmen.</p> <p>(4) Der Vorsitz in der Vertreterversammlung wechselt zwischen dem Vorsitzenden und dem stellvertretenden Vorsitzenden von Jahr zu Jahr, gerechnet vom Zeitpunkt des Ablaufs der vorangegangenen Amtsdauer der Organmitglieder.</p> | |
| § 5 Beschlussfähigkeit, Beschlussfassung | § 5 Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung | § 5 Beschlussfähigkeit, Beschlussfassung |
| <p>(1) Die Vertreterversammlung ist beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist. Ist die Vertreterversammlung nicht beschlussfähig, kann der Vorsitzende anordnen, dass in der nächsten Sitzung über den Gegenstand der Abstimmung auch dann beschlossen werden kann, wenn die in Satz 1 bestimmte Mehrheit nicht vorliegt; hierauf ist in der Ladung zur nächsten Sitzung hinzuweisen (§ 64 Abs. 1 SGB IV).</p> <p>(2) Die Beschlüsse werden, soweit Gesetz oder sonstiges Recht nichts Abweichendes bestimmt, mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. Bei Stimmengleichheit wird die</p> | <p>(1) Die Vertreterversammlung ist unbeschadet des Abs. 3 beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist. Ist die Vertreterversammlung nicht beschlussfähig, so kann der Vorsitzende anordnen, dass in der nächsten Sitzung über den Gegenstand der Abstimmung auch dann beschlossen werden kann, wenn die in Satz 1 bestimmte Mehrheit nicht vorliegt. Hierauf muss in der Ladung der Mitglieder zu der nächsten Sitzung hingewiesen werden.</p> <p>(2) Die Vertreterversammlung fasst unbeschadet des Abs. 3 ihre Beschlüsse mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen. Stimmenthaltungen werden</p> | <p>(1) Die Vertreterversammlung ist beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist. Ist die Vertreterversammlung nicht beschlussfähig, kann der Vorsitzende anordnen, dass in der nächsten Sitzung über den Gegenstand der Abstimmung auch dann beschlossen werden kann, wenn die in Satz 1 bestimmte Mehrheit nicht vorliegt; hierauf ist in der Ladung zur nächsten Sitzung hinzuweisen (§ 64 Abs. 1 SGB IV).</p> <p>(2) Die Beschlüsse werden, soweit Gesetz oder sonstiges Recht nichts Abweichendes bestimmt, mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. Bei Stimmengleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt; bei erneuter Stimmengleichheit gilt der Antrag als abgelehnt (§ 64 Abs. 2 SGB IV).</p> |

| | | |
|--|---|--|
| <p>Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt; bei erneuter Stimmengleichheit gilt der Antrag als abgelehnt (§ 64 Abs. 2 SGB IV).</p> <p>(3) Bei einer Satzungsänderung ist die Vertreterversammlung nur beschlussfähig, wenn mindestens zwei Drittel der Mitglieder anwesend sind. Ist die Vertreterversammlung nicht beschlussfähig, so ist eine zweite Sitzung unter erneuter Ladung der Mitglieder einzuberufen. In dieser Sitzung kann ohne Rücksicht auf die Zahl der erschienenen Mitglieder über die Satzungsänderung abgestimmt werden, wenn hierauf in der Einladung ausdrücklich hingewiesen worden ist. Eine Satzungsänderung ist angenommen, wenn mindestens zwei Drittel der stimmberechtigten Anwesenden dafür stimmen (§ 16 Abs. 7 der Satzung).</p> | <p>bei der Berechnung der Mehrheit nicht mitgezählt. Bei Stimmengleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt. Ergibt sich die Stimmengleichheit bei einer schriftlichen Abstimmung, wird über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung der Vertreterversammlung beraten und erneut abgestimmt. Kommt auch bei der zweiten Abstimmung eine Mehrheit nicht zustande, so gilt der Antrag als abgelehnt.</p> <p>(3) Bei einer Satzungsänderung ist die Vertreterversammlung nur beschlussfähig, wenn mindestens zwei Drittel der Mitglieder anwesend sind. Ist die Vertreterversammlung nicht beschlussfähig, so ist eine zweite Sitzung unter erneuter Ladung der Mitglieder einzuberufen. In dieser Sitzung kann ohne Rücksicht auf die Zahl der erschienenen Mitglieder über die Satzungsänderung abgestimmt werden, wenn hierauf in der Ladung ausdrücklich hingewiesen und diese Ladung allen Mitgliedern rechtzeitig vorher zugesandt worden ist. Eine Satzungsänderung ist angenommen, wenn mindestens zwei Drittel der stimmberechtigten Anwesenden dafür stimmen.</p> | <p>(3) Bei einer Satzungsänderung ist die Vertreterversammlung nur beschlussfähig, wenn mindestens zwei Drittel der Mitglieder anwesend sind. Ist die Vertreterversammlung nicht beschlussfähig, so ist eine zweite Sitzung unter erneuter Ladung der Mitglieder einzuberufen. In dieser Sitzung kann ohne Rücksicht auf die Zahl der erschienenen Mitglieder über die Satzungsänderung abgestimmt werden, wenn hierauf in der Einladung ausdrücklich hingewiesen worden ist. Eine Satzungsänderung ist angenommen, wenn mindestens zwei Drittel der stimmberechtigten Anwesenden dafür stimmen (§ 16 Abs. 7 der Satzung).</p> |
|--|---|--|

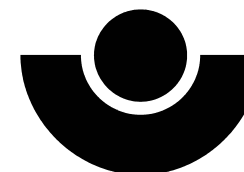


| § 6 Gang der Verhandlungen | § 6 Leitung der Sitzung | § 6 Leitung der Sitzung |
|--|---|---|
| <p>(1) Der Vorsitzende der Vertreterversammlung eröffnet, leitet und schließt die Sitzung. Im Falle seiner Verhinderung wird er durch den stellvertretenden Vorsitzenden vertreten. Ist sowohl der Vorsitzende als auch der stellvertretende Vorsitzende verhindert, wählt die Vertreterversammlung aus ihrer Mitte einen Sitzungsleiter.</p> <p>(2) Der Leiter der Sitzung kann mit Zustimmung der Vertreterversammlung einen Schriftführer bestellen oder einen Angestellten des Versicherungsträgers mit der Niederschrift beauftragen.</p> | <p>(1) Der Vorsitzende der Vertreterversammlung eröffnet, leitet und schließt die Sitzung. Er wird im Verhinderungsfall durch den stellvertretenden Vorsitzenden vertreten. Sind der Vorsitzende und der stellvertretende Vorsitzende gleichzeitig verhindert, so wählt die Gruppe, die den Vorsitzenden stellt, aus ihrer Mitte einen Sitzungsleiter.</p> <p>(2) Die Vertreterversammlung wählt zur Unterstützung des Vorsitzenden bzw. des Leiters der Sitzung je einen Beisitzer aus der Gruppe der Versicherten und der Arbeitgeber. Ferner wählt sie einen Schriftführer, und zwar abwechselnd aus der Gruppe der Arbeitgeber und der Versicherten. Dieser wird durch einen Angestellten der Berufsgenossenschaft unterstützt.</p> <p>(3) Der Vorsitzende bzw. der Leiter der Sitzung sorgt für die Aufrechterhaltung der Ordnung. Er hat das Recht, den Sitzungsteilnehmern, die seinen Anordnungen nicht Folge leisten, das Wort zu entziehen.</p> | <p>(1) Der Vorsitzende der Vertreterversammlung eröffnet, leitet und schließt die Sitzung. Im Falle seiner Verhinderung wird er durch den stellvertretenden Vorsitzenden vertreten. Ist sowohl der Vorsitzende als auch der stellvertretende Vorsitzende verhindert, wählt die Vertreterversammlung aus ihrer Mitte einen Sitzungsleiter.</p> <p>(2) Der Leiter der Sitzung kann mit Zustimmung der Vertreterversammlung einen Schriftführer bestellen oder einen Angestellten des Versicherungsträgers mit der Niederschrift beauftragen.</p> <p>(3) Der Vorsitzende bzw. der Leiter der Sitzung sorgt für die Aufrechterhaltung der Ordnung. Er hat das Recht, den Sitzungsteilnehmern, die seinen Anordnungen nicht Folge leisten, das Wort zu entziehen.</p> <p>(4) Der Vorsitzende bzw. der Leiter der Sitzung übt in den öffentlichen Sitzungen der Vertreterversammlung das Hausrecht aus.</p> |



| | | |
|---|---|---|
| | (4) Der Vorsitzende bzw. der Leiter der Sitzung übt in den öffentlichen Sitzungen der Vertreterversammlung das Hausrecht aus. | |
| § 7 Öffentlichkeit der Sitzungen | § 12 Öffentlichkeit der Sitzungen | § 7 Öffentlichkeit der Sitzungen |
| <p>(1) Die Sitzungen der Vertreterversammlung sind öffentlich, soweit sie sich nicht mit personellen Angelegenheiten der Berufsgenossenschaft, Grundstücksgeschäften oder geheimhaltungsbedürftigen Tatsachen (§ 35 SGB I) befassen. Für weitere Beratungspunkte kann in nichtöffentlicher Sitzung die Öffentlichkeit ausgeschlossen werden. Der Beschluss ist in öffentlicher Sitzung bekannt zu geben (§ 63 Abs. 3 SGB IV).</p> <p>(2) Die Sitzungen der Ausschüsse der Vertreterversammlung sind nicht öffentlich, die der Erledigungsausschüsse öffentlich. § 7 Abs. 1 gilt entsprechend.</p> | <p>(1) Die Sitzungen der Vertreterversammlung sind öffentlich, soweit sie sich nicht mit personellen Angelegenheiten der Berufsgenossenschaft, Grundstücksgeschäften oder geheimhaltungsbedürftigen Tatsachen (§ 35 SGB I) befassen.</p> <p>(2) Die Vertreterversammlung kann die Öffentlichkeit für weitere Beratungspunkte in nichtöffentlicher Sitzung ausschließen. Der Beschluss ist in öffentlicher Sitzung bekannt zu geben.</p> | <p>(1) Die Sitzungen der Vertreterversammlung sind öffentlich, soweit sie sich nicht mit personellen Angelegenheiten der Berufsgenossenschaft, Grundstücksgeschäften oder geheimhaltungsbedürftigen Tatsachen (§ 35 SGB I) befassen. Für weitere Beratungspunkte kann in nichtöffentlicher Sitzung die Öffentlichkeit ausgeschlossen werden. Der Beschluss ist in öffentlicher Sitzung bekannt zu geben (§ 63 Abs. 3 SGB IV).</p> <p>(2) Die Sitzungen der Ausschüsse der Vertreterversammlung sind nicht öffentlich, die der Erledigungsausschüsse öffentlich. § 7 Abs. 1 gilt entsprechend.</p> |
| § 8 Teilnahmeberechtigung | § 7 Teilnahmeberechtigung | § 8 Teilnahmeberechtigung |
| (1) Die Mitglieder des Vorstandes und die Mitglieder der Geschäftsführung sind berechtigt, an den Sitzungen der | (1) Die Mitglieder des Vorstandes und der Geschäftsführer sowie dessen Stellvertreter sind berechtigt, an den | (1) Die Mitglieder des Vorstandes und die Mitglieder der Geschäftsführung sind berechtigt, an den Sitzungen der |

| | | |
|--|--|--|
| <p>Vertreterversammlung teilzunehmen. Der Vorsitzende der Vertreterversammlung kann ihnen jederzeit das Wort erteilen.</p> <p>(2) Die Vertreterversammlung kann Mitglieder des Personalrates, sonstige Angestellte der Berufsgenossenschaft und andere Personen zur Erteilung von Auskünften oder zur Berichterstattung zu bestimmten Punkten der Tagesordnung hinzuziehen.</p> <p>(3) Ein Mitglied der Vertreterversammlung darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn ein Beschluss ihm selbst, einer ihm nahe stehenden Person (§ 383 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 der Zivilprozessordnung) oder einer von ihm vertretenen Person einen unmittelbaren Vorteil oder Nachteil bringen kann (§ 63 Abs. 4 Satz 1 SGB IV).</p> | <p>Sitzungen der Vertreterversammlung teilzunehmen. Ihnen kann der Vorsitzende der Vertreterversammlung bzw. der Leiter der Sitzung jederzeit das Wort erteilen.</p> <p>(2) Die Mitglieder des Vorstandes sind über jede Sitzung der Vertreterversammlung zu unterrichten, und zwar in der Regel spätestens zwei Wochen vor der Sitzung unter Beifügung der Tagesordnung und unter Angabe des Tagungsortes und des Beginns der Sitzung.</p> <p>(3) Die Vertreterversammlung kann zu ihren Sitzungen Mitglieder des Personalrates, Angestellte der Berufsgenossenschaft und andere Personen zur Erteilung von Auskünften oder zur Berichterstattung hinzuzuziehen.</p> <p>(4) Bei der Beratung und Abstimmung darf ein Mitglied der Vertreterversammlung nicht anwesend sein, wenn ein Beschluss</p> <p>a) ihm selbst, seinem Verlobten, seinem Ehegatten, seinem früheren Ehegatten, b) einer durch Annahme als Kind mit ihm verbundenen Person,</p> | <p>Vertreterversammlung teilzunehmen. Der Vorsitzende der Vertreterversammlung kann ihnen jederzeit das Wort erteilen.</p> <p>(2) Die Vertreterversammlung kann Mitglieder des Personalrates, sonstige Angestellte der Berufsgenossenschaft und andere Personen zur Erteilung von Auskünften oder zur Berichterstattung zu bestimmten Punkten der Tagesordnung hinzuziehen.</p> <p>(3) Ein Mitglied der Vertreterversammlung darf bei der Beratung und Abstimmung nicht anwesend sein, wenn ein Beschluss ihm selbst, einer ihm nahe stehenden Person (§ 383 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 der Zivilprozessordnung) oder einer von ihm vertretenen Person einen unmittelbaren Vorteil oder Nachteil bringen kann (§ 63 Abs. 4 Satz 1 SGB IV).</p> |
|--|--|--|



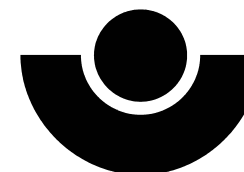
BGM

Berufsgenossenschaft
Metall Nord Süd

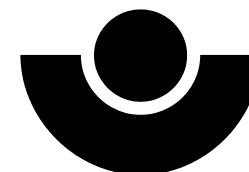
| | | |
|---|---|---|
| | <p>c) einem in gerader Linie Verwandten oder Verschwägerten oder einem in der Seitenlinie bis zum zweiten Grad Verschwägerten – auch wenn die Ehe, durch die die Schwägerschaft begründet ist, nicht mehr besteht – oder einer von ihm gesetzlich oder kraft Vollmacht vertretenen Person</p> <p>einen unmittelbaren Vorteil oder Nachteil bringen kann. Dies gilt nicht, wenn das Mitglied der Vertreterversammlung an dem Beschluss nur als Angehöriger einer Personengruppe beteiligt ist, deren gemeinsame Interessen durch die Angelegenheit berührt werden. In der Niederschrift über die Sitzung ist die Abwesenheit des Mitgliedes zu vermerken.</p> <p>(5) Für andere an der Sitzung beteiligten Personen gilt Abs. 4 Satz 1 bis 3 entsprechend.</p> | |
| § 9 Anwesenheitsliste | § 8 Anwesenheitsliste | § 9 Anwesenheitsliste |
| Für jede Sitzung der Vertreterversammlung ist eine Anwesenheitsliste zu führen. Die Liste ist der Niederschrift beizufügen. | Für jede Sitzung der Vertreterversammlung ist eine Anwesenheitsliste zu führen. Diese Liste ist zu der Niederschrift zu nehmen. | Für jede Sitzung der Vertreterversammlung ist eine Anwesenheitsliste zu führen. Die Liste ist der Niederschrift beizufügen. |

| § 10 Gegenstand der Beratung und Abstimmung | § 9 Gegenstand der Beratung und Abstimmung | § 10 Gegenstand der Beratung und Abstimmung |
|---|--|---|
| <p>(1) Gegenstand der Beratung und Abstimmung sind die in der Tagesordnung enthaltenen Beratungspunkte.</p> <p>(2) Angelegenheiten, die nicht in der Tagesordnung enthalten sind, werden zur Beratung und Abstimmung zugelassen, wenn ein Drittel der anwesenden Mitglieder damit einverstanden ist. Die Beschlussfassung wird jedoch bis zur nächsten Sitzung ausgesetzt, wenn ein Drittel der anwesenden Mitglieder widerspricht.</p> | <p>(1) Gegenstand der Beratung und Abstimmung sind die in der Tagesordnung enthaltenen Beratungspunkte.</p> <p>(2) Angelegenheiten, die nicht auf der Tagesordnung stehen, sind vom Vorsitzenden der Vertreterversammlung bzw. vom Leiter der Sitzung zur Beratung und Beschlussfassung zuzulassen, wenn mindestens ein Drittel der anwesenden Mitglieder der Vertreterversammlung es beantragt. Die Beschlussfassung wird jedoch bis zur nächsten Sitzung ausgesetzt, wenn ihr mindestens ein Drittel der anwesenden Mitglieder der Vertreterversammlung widerspricht.</p> <p>(3) Bei mehreren Anträgen wird über den Antrag, der von der Vorlage, von Anträgen eines Ausschusses oder einem sonstigen Antrag zur Sache am weitesten abweicht, zuerst abgestimmt.</p> | <p>(1) Gegenstand der Beratung und Abstimmung sind die in der Tagesordnung enthaltenen Beratungspunkte.</p> <p>(2) Angelegenheiten, die nicht in der Tagesordnung enthalten sind, werden zur Beratung und Abstimmung zugelassen, wenn ein Drittel der anwesenden Mitglieder damit einverstanden ist. Die Beschlussfassung wird jedoch bis zur nächsten Sitzung ausgesetzt, wenn ein Drittel der anwesenden Mitglieder widerspricht.</p> |
| § 11 Abstimmung | § 10 Art der Abstimmung | § 11 Abstimmung |
| <p>(1) Der Leiter der Sitzung bestimmt die Art</p> | <p>(1) Der Vorsitzende der</p> | <p>(1) Der Vorsitzende der Vertreterversammlung</p> |

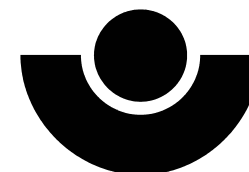
| | | |
|--|---|---|
| <p>der Abstimmung (z.B. Zuruf, Handerheben, Aufstehen). Mit verdeckten Stimmzetteln ist abzustimmen, wenn mehr als ein Drittel der Anwesenden dies verlangt.</p> <p>(2) Es wird in folgender Reihenfolge abgestimmt:</p> <p>a) über den Antrag auf Vertagung b) über den Antrag auf Verweisung oder Rückverweisung an einen Ausschuss c) über die sonstigen Anträge, wobei weitergehende Anträge den Vorrang haben</p> <p>(3) Eine schriftliche Abstimmung kann in den in § 16 Abs. 4 der Satzung bestimmten Fällen erfolgen. Die schriftliche Abstimmung geschieht in der Weise, dass der Vorsitzende den Mitgliedern einen Antrag mit Begründung eingeschrieben zusendet und sie auffordert, innerhalb einer von ihm festzusetzenden angemessenen Frist ihre Stimme schriftlich abzugeben. Wenn der schriftlichen Abstimmung mindestens ein Fünftel der Mitglieder der Vertreterversammlung widerspricht, ist über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung der Vertreterversammlung zu beraten und</p> | <p>Vertreterversammlung bzw. der Leiter der Sitzung bestimmt die Art der Abstimmung (Zuruf, Handerheben usw.).</p> <p>(2) Schriftlich ist abzustimmen, wenn es mehr als ein Fünftel der anwesenden Mitglieder der Vertreterversammlung beantragt.</p> <p>(3) Die Vertreterversammlung kann mit Ausnahme bei Wahlen ihres Vorsitzenden und stellvertretenden Vorsitzenden, der Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder des Vorstandes, ihrer Ausschüsse, des Hauptgeschäftsführers und seines Stellvertreters sowie des Widerspruchs- und Einspruchsausschusses ohne Sitzung schriftlich Abstimmen bei</p> <p>1. Angleichung von Bestimmungen der Berufsgenossenschaft an geänderte Gesetze oder höchststrichterliche Rechtsprechung, 2. Änderung von Bestimmungen der Berufsgenossenschaft auf Grund von Anregungen der Aufsichtsbehörde im Genehmigungsverfahren,, 3. Angelegenheiten, in denen auf einer Sitzung der Vertreterversammlung oder eines ihrer Ausschüsse bereits eine grund-</p> | <p>bzw. der Leiter der Sitzung bestimmt die Art der Abstimmung (Zuruf, Handergeben usw.).</p> <p>(2) Mit verdeckten Stimmzetteln ist abzustimmen, wenn es mehr als ein Fünftel der anwesenden Mitglieder der Vertreterversammlung beantragt.</p> <p>(3) Es wird in folgender Reihenfolge abgestimmt:</p> <p>a) über den Antrag auf Vertagung b) über den Antrag auf Verweisung oder Rückverweisung an einen Ausschuss c) über die sonstigen Anträge, wobei weitergehende Anträge den Vorrang haben</p> <p>(4) Eine schriftliche Abstimmung kann in den in § 16 Abs. 4 der Satzung bestimmten Fällen erfolgen. Die schriftliche Abstimmung geschieht in der Weise, dass der Vorsitzende den Mitgliedern einen Antrag mit Begründung eingeschrieben zusendet und sie auffordert, innerhalb einer von ihm festzusetzenden angemessenen Frist ihre Stimme schriftlich abzugeben. Wenn der schriftlichen Abstimmung mindestens ein Fünftel der Mitglieder der Vertreterversammlung widerspricht, ist über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung der Vertreterversammlung zu beraten und abzustimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 3 SGB IV).</p> |
|--|---|---|



| | | |
|---|--|---|
| abzustimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 2 SGB IV). | sätzliche Übereinstimmung erzielt worden ist, 4. Angelegenheiten, die nach Beratung auf einer Sitzung auf Grund eines Beschlusses der Vertreterversammlung im schriftlichen Verfahren abschließend erledigt werden sollen, sofern es sich um Fälle handelt, die keiner Beratung mehr bedürfen. Ob die Voraussetzungen für eine schriftliche Abstimmung gegeben sind, entscheidet der Vorsitzende im Einvernehmen mit dem stellvertretenden Vorsitzenden. | (5) Ergibt sich bei einer schriftlichen Abstimmung Stimmengleichheit, wird über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung der Vertreterversammlung beraten und erneut abgestimmt (§ 16 Abs. 6 der Satzung). |
| § 12 Abstimmungsberechtigung | § 11 Abstimmungsberechtigung | § 12 Abstimmungsberechtigung |
| Abstimmungsberechtigt sind die Mitglieder der Vertreterversammlung und die ein Mitglied vertretenden Stellvertreter. | Abstimmungsberechtigt sind die Mitglieder der Vertreterversammlung oder sie für die erschienenen Stellvertreter. | Abstimmungsberechtigt sind die Mitglieder der Vertreterversammlung oder sie für die erschienenen Stellvertreter. |
| § 13 Ausschüsse | § 13 Ausschüsse | § 13 Ausschüsse |
| (1) Die Vertreterversammlung wählt die erforderlichen Ausschüsse. Diese können aus ihrer Mitte einen Vorsitzenden und seinen Stellvertreter wählen. (2) Die Zusammensetzung der Ausschüsse richtet sich nach § 66 Abs. 1 SGB IV. | (1) Die Vertreterversammlung wählt die erforderlichen Ausschüsse und grenzt deren Zuständigkeit ab. (2) Den Ausschüssen kann die Erledigung einzelner Aufgaben, die nicht Gegenstände der autonomen Rechtsetzung betreffen, übertragen | (1) Die Vertreterversammlung wählt die erforderlichen Ausschüsse und grenzt deren Zuständigkeit ab. Diese können aus ihrer Mitte einen Vorsitzenden und seinen Stellvertreter wählen. (2) Die Zusammensetzung der Ausschüsse richtet sich nach § 66 Abs. 1 SGB IV. |



| | | |
|---|--|---|
| <p>(3) Die Vorsitzenden der Vertreterversammlung sind berechtigt, an den Sitzungen der Ausschüsse – mit Ausnahme der Erledigungsausschüsse – mit beratender Stimme teilzunehmen.</p> <p>(4) Die Geschäftsordnung der Vertreterversammlung gilt für ihre Ausschüsse entsprechend.</p> <p>(5) Für die gemeinsamen Beratungen von Ausschüssen des Vorstandes und der Vertreterversammlung beschließen die Selbstverwaltungsorgane eine Geschäftsordnung.</p> | <p>werden. Zu Mitgliedern dieser Ausschüsse können bis zur Hälfte der Mitglieder einer jeden Gruppe auch stellvertretende Mitglieder der Vertreterversammlung bestellt werden.</p> <p>(3) Die Sitzungen der Ausschüsse der Vertreterversammlung sind öffentlich, soweit sie sich nicht mit personellen Angelegenheiten der Berufsgenossenschaft, Grundstücksgeschäften oder geheimhaltungsbedürftigen Tatsachen (§ 35 SGB I) befassen.</p> <p>(4) Mitglieder, die am Erscheinen verhindert sind, haben dies sofort der Berufsgenossenschaft mitzuteilen. Für das verhinderte Mitglied ist unverzüglich sein Stellvertreter zu laden. Sind das Mitglied und sein Stellvertreter gleichzeitig verhindert, so wird aus ihrer Gruppe ein Sitzungsvertreter bestellt. Dies erfolgt durch den Vorsitzenden des Ausschusses bzw. den stellvertretenden Vorsitzenden, andernfalls durch den Vorsitzenden der Vertreterversammlung bzw. den stellvertretenden Vorsitzenden.</p> <p>(5) Die Bestimmungen der §§ 1 Abs. 2 und</p> | <p>(3) Die Vorsitzenden der Vertreterversammlung sind berechtigt, an den Sitzungen der Ausschüsse – mit Ausnahme der Erledigungsausschüsse – mit beratender Stimme teilzunehmen.</p> <p>(4) Die Geschäftsordnung der Vertreterversammlung gilt für ihre Ausschüsse entsprechend.</p> <p>(5) Für die gemeinsamen Beratungen von Ausschüssen des Vorstandes und der Vertreterversammlung beschließen die Selbstverwaltungsorgane eine Geschäftsordnung.</p> |
|---|--|---|



| | | |
|--|--|---|
| | 3, 3 Abs. 1, 6, 7 Abs. 3 – 5, 9, 10, 11 und 14 dieser Geschäftsordnung finden auf Sitzungen des Ausschusses für Sicherheit und Gesundheit entsprechend Anwendung. | |
| § 14 Niederschrift | § 14 Niederschrift | § 14 Niederschrift |
| <p>(1) Über jede Sitzung der Vertreterversammlung ist eine Niederschrift zu fertigen. Sie ist vom Vorsitzenden, vom Vorsitzenden der Geschäftsführer und vom Schriftführer zu unterzeichnen. Eine Ausfertigung der Niederschrift erhalten:</p> <p>a) alle Mitglieder der Vertreterversammlung b) die teilnehmenden Stellvertreter der Vertreterversammlung c) in der Reihenfolge ihrer Aufstellung die jeweils 5 ersten Stellvertreter jeder Liste d) alle Mitglieder des Vorstandes.</p> <p>(2) Die Niederschrift muss den wesentlichen Gang der Verhandlung erkennen lassen. Sie muss insbesondere enthalten:</p> <p>a) den Sitzungstag und –ort sowie den Beginn und das Ende der</p> | <p>(1) Über jede Sitzung der Vertreterversammlung ist eine Niederschrift zu fertigen. Sie ist vom Vorsitzenden der Vertreterversammlung und vom stellvertretenden Vorsitzenden bzw. vom Leiter der Sitzung sowie vom Schriftführer zu unterzeichnen.</p> <p>(2) Jedes Mitglied der Vertreterversammlung und des Vorstandes sowie die Stellvertreter erhalten eine Ausfertigung der Niederschrift.</p> <p>(3) Die Niederschrift muss den wesentlichen Gang der Verhandlungen erkennen lassen. Sie muss insbesondere enthalten:</p> <p>a) Sitzungstag b) Sitzungsteilnehmer c) Tagesordnung d) Anträge e) Beschlüsse</p> | <p>(1) Über jede Sitzung der Vertreterversammlung ist eine Niederschrift zu fertigen. Sie ist vom Vorsitzenden, vom Vorsitzenden der Geschäftsführer und vom Schriftführer zu unterzeichnen. Eine Ausfertigung der Niederschrift erhalten:</p> <p>a) alle Mitglieder der Vertreterversammlung b) die teilnehmenden Stellvertreter der Vertreterversammlung c) in der Reihenfolge ihrer Aufstellung die jeweils 5 ersten Stellvertreter jeder Liste d) alle Mitglieder des Vorstandes.</p> <p>(2) Die Niederschrift muss den wesentlichen Gang der Verhandlung erkennen lassen. Sie muss insbesondere enthalten:</p> <p>a) den Sitzungstag und –ort sowie den Beginn und das Ende der Sitzung b) die Sitzungsteilnehmer c) die Tagesordnung d) die Anträge und die Beschlüsse e) die von den Sitzungsteilnehmern</p> |



| | | |
|---|--|--|
| <p>Sitzung</p> <p>b) die Sitzungsteilnehmer</p> <p>c) die Tagesordnung</p> <p>d) die Anträge und die Beschlüsse</p> <p>e) die von den Sitzungsteilnehmern ausdrücklich zur Aufnahme in die Niederschrift abgegebenen Erklärungen</p> <p>(3) Einwendungen gegen die Niederschrift sollten innerhalb von 6 Wochen geltend gemacht werden. Über die Einwendungen wird in der nächsten Sitzung Beschluss gefasst.</p> | <p>f) Beginn und Ende der Sitzung</p> <p>(4) Auf Verlangen müssen von Mitgliedern der Vertreterversammlung abgegebene Erklärungen in die Niederschrift aufgenommen werden.</p> <p>(5) Über einen Einspruch gegen den Inhalt der Niederschrift ist in der nächsten Sitzung der Vertreterversammlung zu entscheiden.</p> | <p>ausdrücklich zur Aufnahme in die Niederschrift abgegebenen Erklärungen</p> <p>(3) Einwendungen gegen die Niederschrift sollten innerhalb von 6 Wochen geltend gemacht werden. Über die Einwendungen wird in der nächsten Sitzung Beschluss gefasst.</p> |
| | | |
| | | <i>III. Schlussbestimmung</i> |
| | | |
| § 15 Inkrafttreten | § 15 Inkrafttreten | § 15 Inkrafttreten |
| <p>Diese Geschäftsordnung tritt mit ihrer Beschlussfassung in Kraft.</p> <p>Die Geschäftsordnung vom 2. Oktober 1969 wird zum gleichen Zeitpunkt außer Kraft gesetzt.</p> | <p>Die Geschäftsordnung tritt mit Wirkung vom 1. Juli 1969 in Kraft und an die Stelle der Geschäftsordnung vom 1. Dezember 1953.</p> | <p>Diese Geschäftsordnung tritt mit ihrer Beschlussfassung in Kraft.</p> |

6.7 Projekthandbuch der VMBG

Für die Erstellung des Projekthandbuchs wurde am 1. Februar 2006 eine Arbeitsgruppe gebildet.

In der Sitzung der Hauptgeschäftsführer der Vereinigung der Metall-Berufsgenossenschaften am 29. März 2006 in Düsseldorf kamen die Hauptgeschäftsführer nach Aussprache überein, das von der Arbeitsgruppe erarbeitete [Projekthandbuch](#) der VMBG für die Planung, Durchführung und Steuerung von Projekten als Richtlinie und Arbeitshilfe einzusetzen.

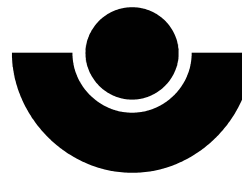
6.8 DGUV Checkliste: Freiwillige Vereinigung von gewerblichen BGen

Checkliste: Freiwillige Vereinigung von gewerblicher Berufsgenossenschaften

(Stand 17.01.2008)

I. Übersicht über die Schritte im Genehmigungsverfahren

1. Vereinigungsbeschluss der Vertreterversammlungen der fusionierenden Berufsgenossenschaften, § 118 Abs. 1 Satz 1 SGB VII
2. Vorlage des Vereinigungsbeschlusses zur Genehmigung beim Bundesversicherungsamt, § 118 Abs. 1 Satz 2 SGB VII
3. obligatorisch: Vorlage
 - 3.1. der Satzung,
 - 3.2. eines Vorschlages zur Berufung der Mitglieder der Organe für den Rest der Wahlperiode,
 - 3.3. einer Vereinbarung über die Rechtsbeziehungen zu Dritten,
 - 3.4. einer Vereinbarung über die Gefahrtarif- und Beitragsgestaltung beim Bundesversicherungsamt, § 118 Abs. 1 Satz 3 SGB VII
4. fakultativ: Vorlage
 - 4.1. einer besonderen Regelung über die weitere Tätigkeit der bisherigen Geschäftsführer und ihrer Stellvertreter als Geschäftsführer und Stellvertreter der neuen Berufsgenossenschaft sowie über deren jeweilige Zuständigkeit, § 118 Abs. 1 Satz 5 und 6 SGB VII
 - 4.2. der neuen Dienstordnung, § 147 Abs. 2 SGB VII beim Bundesversicherungsamt
5. Genehmigung der Satzung und der Vereinbarungen, Berufung der Mitglieder der Organe und Bestimmung des Zeitpunktes, in dem die Vereinigung wirksam wird, durch das Bundesversicherungsamt, § 118 Abs. 1 Satz 6 SGB VII



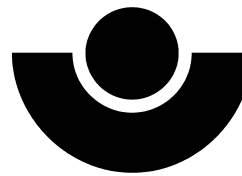
II. Einzelheiten

zu 1. Vereinigungsbeschluss

Sofern der Vereinigung die Bildung einer Verwaltungsgemeinschaft vorausgegangen ist, können diesbezügliche Vereinbarungen in gegebenen Fällen fortgeschrieben werden. Einer inhaltlichen Neuregelung bedürfen nur die Fragen, die in der Gemeinschaft unterschiedlich geregelt waren.

Im Übrigen hat ein Vereinigungsbeschluss überschaubare Mindestregelungsinhalte (im Folgenden durch * kenntlich gemacht). Darüber hinaus waren in der Vergangenheit auch weitere Fragen Inhalt der Vereinigungsbeschlüsse.

| Thema | Inhalt |
|------------------------------|--|
| Zweck (Präambel) | z.B. Stärkung der Wirtschaftlichkeit und Leistungsfähigkeit; Serviceorientierung; zielgenaue branchenorientierte Prävention |
| Name*, Sitz* | optional: Gliederung und Struktur neu (auch: wo finden sich alte Gliederungen wieder) |
| Gesamtrechtsnachfolge | Rechte, Pflichten der fusionierenden BGen; wegen § 118 Abs. 1 Satz 7 SGB VII nur deklaratorisch |
| Personal | Betriebsübergang, § 613 BGB; evt. tarifvertragliche Regelungen, Ausschluss vereinigungsbedingter Kündigungen, Möglichkeit der Weiterbeschäftigung am bisherigen Standort |
| Vermögen * | ggf. besondere Vereinbarungen, verpflichtend nur bei Vereinbarung über Fortschreibung der Ausgleichsberechtigung, §§ 118 Abs. 1 Satz 4, Abs. 4, 176 Abs. 5 SGB VII |
| Organisation der Vereinigung | organisatorische Übergangsregelungen, Zuständigkeiten der Ausschüsse, der Mitglieder der Geschäftsführung oder von Organisationseinheiten; Weitergeltung oder Verfahren zur Vereinheitlichung von Verwaltungsrichtlinien und Verfahrensvorschriften |
| Selbstverwaltung | bei Bedarf (über den Vorschlag an das Bundesversicherungsamt nach § 118 Abs. 1 Satz 3 SGB VII hinausgehende) organisatorische Regelungen, z.B. qualifizierte Mehrheiten zwecks Minderheitenschutzes |
| Geschäftsführung | namentliche Nennung der bisherigen Geschäftsführer oder Verfahren zur Berufung, entsprechend der Übergangsregelung des § 118 Abs. 1 Satz 5 SGB VII |
| Prävention | besondere Vereinbarungen zur Steuerung der Prävention, Spartenpräventionsausschüsse; Übergangsregelungen für Unfallverhütungsvorschriften |

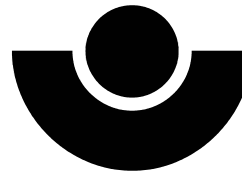


| | |
|--|---|
| Aufbringung der Mittel, Finanzierung, Beiträge | hier nur erforderlich, wenn nicht Gegenstand einer besonderen Vereinbarung nach Ziffer 3.4 |
| Unternehmerversicherung | ggf. Regelungen zur bisherigen Versicherung kraft Satzung oder Modalitäten der freiwilligen Versicherung |
| Auslandsversicherung | ggf. Regelung über Fortgeltung, Erstreckung |
| Inkrafttreten | Zeitpunkt nennen oder Wirksamwerden der Vereinigung i.S.d. § 118 Abs. 1 Satz 6 SGB VII |
| Salvatorische Klausel | auch Verpflichtung zur Anpassung der Vereinigungsbeschlüsse bei Änderung der gesetzlichen Rahmenbedingungen, etwa der Neuordnung der Lastenverteilung |
| Genehmigung* | Genehmigungsvermerk des Vereinigungsbeschlusses durch die Aufsichtsbehörden, § 118 Abs. 1 Satz 2 SGB VII |

zu 3.1. Satzung

In der neuen Satzung können die bislang unterschiedlichen Regelungen vereinheitlicht werden. Klassisch unterschiedliche Regelungen bestehen zu folgenden Punkten der Mustersatzung für die gewerblichen Berufsgenossenschaften (Stand 17.07.2007):

- § 1 Name, Sitz
- § 3 Sachliche Zuständigkeit
- § 4 Örtliche Zuständigkeit
- § 6 Bezirksverwaltungen
- § 8 Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane
- § 12 Erledigungsausschüsse
- § 16 Sitzungen und Beschlussfassung der Selbstverwaltungsorgane, Abs. 4: schriftliche Abstimmung
- § 18 Aufgaben des Vorstandes
- § 20 Hauptgeschäftsführer / Geschäftsführung
- § 21 Rentenausschüsse
- § 22 Widerspruchs- und Einspruchsausschüsse
- § 25 Beiträge
- § 26 Vorschüsse
- § 27 Gefahrarif, Veranlagung zu den Gefahrklassen
- § 30 Beitragsausgleichsverfahren



- § 31 Einforderung von Beiträgen und Beitragsvorschüssen
- § 34 Sicherstellung der Beiträge durch Abfindung oder Sicherheitsleistung
- § 35 Entschädigungen, Jahresarbeitsverdienst
- § 42 Überbetrieblicher sicherheitstechnischer Dienst
- § 43 Überbetrieblicher arbeitsmedizinischer Dienst
- § 44 Kreis der Versicherten
- § 45 Versicherungssumme
- § 46 Zusatzversicherung
- § 48 Beendigung der Versicherung
- § 50 Freiwillige Versicherung
- § 51 Antrag, Versicherungssumme
- § 52 Beitrag
- § 56 Beendigung der Versicherung
- § 58 Versicherung nicht im Unternehmen beschäftigter Personen
- § 59 Versicherung von ehrenamtlich Tätigen
- § 63 Bekanntmachungen

zu 3.3. Rechtsbeziehungen zu Dritten

Der neugebildete Unfallversicherungsträger tritt im Wege der Gesamtrechtsnachfolge in die Rechte und Pflichten der bisherigen Unfallversicherungsträger ein. Abweichende Vereinbarungen sind nicht zulässig.

Zu entscheiden ist jedoch ggf., ob Rechtsbeziehungen zu Vertragspartnern der verschiedenen Sparten des neugebildeten Versicherungsträgers auf unterschiedlichem oder vereinheitlichtem Niveau fortgeführt werden. Dies kann insbesondere für die Entwicklung und Pflege der Informations- und Kommunikationstechnik bedeutsam sein.

zu 3.4. Vereinbarung über die Gefahrarif- und Beitragsgestaltung

Regelfall ist – so vom Gesetzgeber gewollt – die Bildung eines neuen, einheitlichen Gefahrarifs und die Vereinbarung einheitlicher Berechnungsgrundlagen für die Beiträge.

Ausnahmsweise besteht entsprechend § 118 Abs. 1 Satz 4 1. Halbsatz SGB VII die Möglichkeit,

- unterschiedliche Berechnungsgrundlagen für die Beiträge oder
- unterschiedliche Beiträge und
- getrennte Umlagen für die bisherigen Zuständigkeitsbereiche der vereinigten Berufsgenossenschaften

für eine Übergangszeit von maximal zwölf Jahren vorzusehen.

Nur sofern eine besondere Vereinbarung über die Ausgleichsberechtigung nach § 176 Abs. 5 SGB VII getroffen wird, besteht auch die Pflicht zur Vereinbarung getrennter Umlagen, § 118 Abs. 4 SGB VII.

Ansatzpunkte für zunächst unterschiedliche Beitragsberechnungen, Beiträge und Umlagen können sich beispielsweise dann ergeben, wenn einheitliche Beitragsgrundlagen zu erheblichen Verschiebungen bei der Tragung von Rehabilitations- und Rentenlasten zwischen den sich vereinigenden Unfallversicherungsträgern führen. Entsprechendes gilt in Bezug auf deutlich voneinander abweichende Ausgangslagen im Vermögensbereich, namentlich im Hinblick auf Betriebs- und Rücklagemittel oder Pensionsfonds, aber auch im Falle deutlich divergierender Beitragsausgleichsverfahren nach § 162 Abs. 1 SGB VII.

Regelungsbedarf besteht im Einzelfall bei der Verteilung der Be- bzw. Entlastungen im Zusammenhang mit der Abwicklung des Lastenausgleichs bzw. der erwarteten Lastenverteilung.

Ferner existiert ausnahmsweise die Möglichkeit, Regelungen für Entschädigungslasten, die auf Versicherungsfällen vor der Vereinigung beruhen, über den Zeitraum von zwölf Jahren hinaus entsprechend § 118 Abs. 1 Satz 4 2. Halbsatz SGB VII zu treffen.

Bei neuer Lastenverteilung (vgl. §§ 176 ff. SGB VII in der Fassung des Referentenentwurfes des Unfallversicherungs-Modernisierungsgesetzes – UVMG) wird sich die Bedeutung solcher Übergangsregelungen deutlich verringern. Sofern sie nicht gänzlich gegenstandslos werden, bedürfen sie jedenfalls einer Anpassung. Ggf. bietet es sich hier an, bereits vor Inkrafttreten mögliche Anpassungen an die erwartete Rechtslage zu vereinbaren.

Zweck der Ausnahmeregelungen zur Gefahrtarif- und Beitragsgestaltung ist die Vermeidung von unzumutbaren Beitragssteigerungen für einzelne Unternehmergruppen. Um solche Beitragssprünge nicht bloß auf einen späteren Zeitpunkt zu verschieben, sollte die Übergangszeit für eine sukzessive Anpassung der Beiträge an den Stand nach Ablauf der Übergangsfrist genutzt werden.

Schließlich können Regelungen für Fälle der rückwirkenden Aufnahme von Unternehmen (z.B. entsprechend der sachlichen und örtlichen Zuständigkeiten der beteiligten Berufsgenossenschaften vor der Vereinigung) sinnvoll sein.

STATUT der Vereinigung der Metall-Berufsgenossenschaften

Präambel

Die unterzeichneten Metall-Berufsgenossenschaften bilden auf Grund übereinstimmender Beschlüsse ihrer Organe eine Vereinigung. In ihr soll - unter Aufrechterhaltung der Selbständigkeit der Mitglieds-Berufsgenossenschaften - die Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben (§ 1 SGB VII) so weit harmonisiert werden, wie es zur Verfolgung gemeinsamer Belange im Interesse der betreuten Betriebe und der Versicherten zweckmäßig ist.

§ 1

Name und Zweck

- (1) Die gemeinsame Einrichtung führt den Namen
Vereinigung der Metall-Berufsgenossenschaften (VMBG).
- (2) Die Vereinigung hat den Zweck, unbeschadet der Eigenständigkeit der Mitglieds-Berufsgenossenschaften und der Autonomie ihrer Selbstverwaltungsorgane gemeinsame Interessen zu vertreten und auf eine gleichartige Erfüllung gemeinsamer Aufgaben hinzuwirken. Die Mitglieds-Berufsgenossenschaften verpflichten sich zur Zusammenarbeit insbesondere
 - auf dem Gebiet der Prävention (z.B. einheitliche berufsgenossenschaftliche Normen erstellen, einheitliche Grundsätze bei der Überwachung, Betreuung und Beratung der Betriebe anwenden, die Ausbildungsinhalte der in den Betrieben mit Arbeitsschutz betrauten Personen abstimmen und Bildungsstätten gemeinsam nutzen)
 - auf dem Gebiet der Rehabilitation (z.B. gemeinsamer Höchst-Jahresarbeitsverdienst, einheitliche Verfahrensweisen in allen Fragen der medizinischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation)
 - auf dem Gebiet des Zuständigkeits- und Beitragsrechts (z.B. Entwicklung eines gemeinsamen Gefahrtarifs, einheitliches Beitragsausgleichsverfahren, Abstimmung in Katasterfragen)
 - auf dem Gebiet der EDV (z.B. gemeinsame Anwendungsentwicklung und Hardwarenutzung /-beschaffung)
 - auf dem Gebiet des Datenschutzes durch gemeinsame Regelungen,
 - auf dem Gebiet der Personalverwaltung (z.B. abgestimmte Aus-, Fort- und Weiterbildung des Personals und gemeinsame Erledigung einheitlicher Aufgaben)

und

- auf dem Gebiet der Allgemeinen Verwaltung und hier besonders im Bereich Beschaffung/Einkauf (z.B. Nutzung von Einsparpotenzialen durch Gruppenverträge)
- (3) Wird über die in Absatz 2 beschriebene Zusammenarbeit der Verwaltungen hinaus zwischen einzelnen oder allen Metall-Berufsgenossenschaften eine Verwaltungsgemeinschaft vereinbart, muss zwischen den beteiligten Berufsgenossenschaften die einheitliche Aufbau- und Ablauforganisation dieser Verwaltungsgemeinschaft verbindlich geregelt werden, um eine gleichartige Erfüllung der Aufgaben sicher zu stellen.
 - (4) Die Bildung von Verwaltungsgemeinschaften hat auf die Vertretung dieser Berufsgenossenschaften in der VMBG keinen Einfluss. Im Falle der Fusion einzelner Mitgliedsberufsgenossenschaften wird die neu entstehende Berufsgenossenschaft Mitglied der VMBG. Die VMBG bleibt bis zur Fusion aller Mitgliedsberufsgenossenschaften, unbeschadet § 2 Abs.2 dieses Statuts, bestehen.

§ 2

Mitgliedschaft

- (1) Mitglied der Vereinigung kann jede Metall-Berufsgenossenschaft werden. Die Aufnahme erfolgt auf schriftlichen Antrag.
 - (2) Der Austritt erfolgt durch schriftliche Erklärung; er ist nur zum Schluss eines Kalenderjahres mit einer Frist von sechs Monaten zulässig.
- Ein ausscheidendes Mitglied bleibt an die finanzwirksamen Verpflichtungen gebunden, die es zur Zeit der Mitgliedschaft übernommen hat.

§ 3

Grundsätze der Zusammenarbeit

- (1) Die Mitglieds-Berufsgenossenschaften verpflichten sich unter Wahrung ihrer rechtlichen Selbständigkeit und der daraus folgenden Eigenverantwortung ihrer Organe, der Vereinigung alle für die Zusammenarbeit notwendigen Auskünfte zu geben und dafür einen raschen und umfassenden Informationsfluss sicherzustellen sowie Angelegenheiten, die die Gesamtheit der Metall-Berufsgenossenschaften betreffen, der VMBG zur Beratung und Erledigungs-Empfehlung zuzuleiten.
- Dazu werden sie insbesondere die VMBG von beabsichtigten Beschlussfassungen auf Sachgebieten, die bei Abwägung der Interessenlage eines einheitlichen Vorgehens der Mitglieds-Berufsgenossenschaften bedürfen, so rechtzeitig unterrichten, dass Bedenken anderer Mitglieds-Berufsgenossenschaften rechtzeitig geltend gemacht werden können und Einverständnis über einen einheitlichen Beschluss in der VMBG erzielt werden kann.
 - Es bleibt dabei den Vorständen der Mitglieds-Berufsgenossenschaften im Rahmen dieser Grundsätze überlassen, in welchem Stadium der internen Erörterung die Angelegenheit der VMBG zugeleitet wird. Die überweisende Berufsgenossenschaft wird dadurch in ihrer weiteren Willensbildung nicht gebunden. Die anderen Mitglieds-Berufsgenossenschaften werden hierdurch

nicht präjudiziert.

- Die Mitglieds-Berufsgenossenschaften verpflichten sich außerdem, Empfehlungen der VMBG ihren Organen zur Beschlussfassung vorzulegen und - falls eine abweichende Entscheidung getroffen wird - diese unverzüglich der VMBG mit Begründung mitzuteilen.
- (2) Angelegenheiten der laufenden Verwaltung werden durch die Hauptgeschäftsführer an die VMBG herangetragen.
- (3) Die Versammlung der Vorsitzenden sowie der Geschäftsführer der VMBG können Angelegenheiten, die die Gesamtheit der Vereinigung betreffen, aufgreifen.

§ 4

Versammlung der Vorsitzenden

- (1) Die Vereinigung bildet eine Versammlung der Vorsitzenden. Diese besteht aus den jeweiligen beiden Vorsitzenden der Vorstände der Mitglieds-Berufsgenossenschaften. Bei Verhinderung werden die Vorsitzenden durch andere Vorstandsmitglieder ihrer Gruppe aus ihrer Berufsgenossenschaft vertreten. Ist eine solche Vertretung nicht möglich, kann diese auch auf andere Weise durch Vertretung aus der gleichen Gruppe dieser Berufsgenossenschaft geregelt werden.
- (2) Die Hauptgeschäftsführer nehmen an der Versammlung der Vorsitzenden mit beratender Stimme teil. Bei Verhinderung werden sie von ihrem Stellvertreter oder einem anderen leitenden Angestellten vertreten.
- (3) Die Leiter Prävention werden zu den Sitzungen hinzugezogen.
- (4) Über die Teilnahme anderer Personen entscheidet der Vorsitzende der Versammlung der Vorsitzenden im Einvernehmen mit seinem Stellvertreter.

§ 5

Vorsitz

- (1) Die Versammlung der Vorsitzenden wählt aus ihrer Mitte für die Wahlperiode der Selbstverwaltungsorgane einen Vorsitzenden und einen stellvertretenden Vorsitzenden, von denen der eine der Gruppe der Arbeitgeber, der andere der Gruppe der Versicherten angehören muss. Der Vorsitz wechselt zwischen dem Vorsitzenden und dem stellvertretenden Vorsitzenden jeweils zum 1. Oktober eines Jahres.
- (2) Der Vorsitzende beruft die Sitzungen der Versammlung der Vorsitzenden ein und leitet diese.

§ 6

Aufgaben der Versammlung der Vorsitzenden

Die Versammlung der Vorsitzenden hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Aufnahme neuer Mitglieder
2. Wahl des Vorsitzenden und des stellvertretenden Vorsitzenden
3. Wahl des Geschäftsführers und so weit erforderlich des stellvertretenden Geschäftsführers
4. Bestellung des federführenden Leiters Prävention im Beirat Prävention
5. Feststellung des Haushaltsplanes und des Beitragsschlüssels
6. Bestellung des Rechnungsprüfungsausschusses
7. Abnahme der Jahresrechnung mit Entlastung der Vorsitzenden und des Geschäftsführers
8. Beschlussfassung über Vorschläge zur Änderung des Statuts
9. Zuweisung von Angelegenheiten an Ausschüsse der Versammlung der Vorsitzenden,
10. Beschlussfassung über Empfehlungen an die Mitglieds-Berufsgenossenschaften.

§ 7

Sitzungen der Versammlung der Vorsitzenden

- (1) Die Versammlung der Vorsitzenden tritt mindestens einmal jährlich zusammen.
- (2) Der Vorsitzende muss eine Sitzung einberufen, wenn eine Mitglieds-Berufsgenossenschaft dieses beantragt; der Antrag ist zu begründen.
- (3) Der Vorsitzende lädt durch den Geschäftsführer mindestens drei Wochen vorher zu den Sitzungen ein und gibt dabei die Tagesordnung bekannt; diese stellt er im Einvernehmen mit dem stellvertretenden Vorsitzenden auf.

§ 8

Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung

- (1) Die Versammlung der Vorsitzenden ist beschlussfähig, wenn mehr als die Hälfte ihrer Mitglieder vertreten sind.
- (2) Die Versammlung der Vorsitzenden entscheidet mit einfacher Mehrheit der anwesenden Mitglieder, so weit nicht in diesem Statut etwas anderes vorgeschrieben ist.

- (3) In dringenden Fällen ist eine schriftliche Abstimmung zulässig. Widerspricht eine Mitglieds-Berufsgenossenschaft der schriftlichen Abstimmung, ist in der nächsten Versammlung der Vorsitzenden die Abstimmung durchzuführen.

§ 9

Ausschüsse der Versammlung der Vorsitzenden

- (1) Die Versammlung der Vorsitzenden kann zur Vorbereitung ihrer Entscheidungen Ausschüsse bilden.
- (2) Die Ausschüsse sollen aus je drei Vertretern der Arbeitgeber und der Versicherten sowie zwei Hauptgeschäftsführern und bei Bedarf aus zwei Leitern Prävention bestehen. Die Vorsitzenden und der Geschäftsführer können jederzeit an den Sitzungen der Ausschüsse teilnehmen.
- (3) Die ehrenamtlichen Mitglieder der Ausschüsse wählen aus ihrer Mitte einen Vorsitzenden und einen Stellvertreter.
§ 4 Absatz 1 Satz 2 und 3, § 5 Absatz 1 Satz 2 und § 7 Absatz 2 und 3 gelten entsprechend.

§ 10

Arbeitsweise der Ausschüsse

- (1) Die Versammlung der Vorsitzenden konkretisiert den Beratungsgegenstand für die Ausschüsse und legt diesen schriftlich fest.
- (2) Die Vorsitzenden der Versammlung der Vorsitzenden können Fälle besonderer Dringlichkeit den Ausschüssen zur Beratung zuweisen. Abs. 1 gilt entsprechend. Die Mitglieds-Berufsgenossenschaften sind gleichzeitig schriftlich zu unterrichten.
- (3) Die Ausschüsse und ihre Mitglieder haben kein Initiativrecht.

§ 11

Sitzungen der Hauptgeschäftsführer

- (1) Die Hauptgeschäftsführer der Mitglieds-Berufsgenossenschaften treten bei Bedarf zu Sitzungen zusammen.
- (2) Der Geschäftsführer der Vereinigung stellt die Tagesordnung auf und leitet die Sitzung.

§ 12

Arbeitskreise der Hauptgeschäftsführer

- (1) Die Hauptgeschäftsführer der Mitglieds-Berufsgenossenschaften können Arbeitskreise bilden.
- (2) In jedem Arbeitskreis führt ein Hauptgeschäftsführer oder bei dessen Verhinderung sein Stellvertreter den Vorsitz.

Der Vorsitzende wird von den Hauptgeschäftsführern mit einfacher Mehrheit gewählt.

§ 13

Geschäftsführer

- (1) Die Versammlung der Vorsitzenden wählt aus der Mitte der Hauptgeschäftsführer der Mitglieds-Berufsgenossenschaften für die Dauer der Wahlperiode der Selbstverwaltungsorgane einen Geschäftsführer und, falls erforderlich, einen stellvertretenden Geschäftsführer.
- (2) Der Geschäftsführer führt die laufenden Verwaltungsgeschäfte der Vereinigung, leitet ihre Geschäftsstelle und vertritt die Vereinigung im Rahmen seiner Aufgaben.

§ 14

Beirat Prävention

- (1) Die Leiter Prävention der Mitglieds-Berufsgenossenschaften bilden den Beirat Prävention der Vereinigung.
- (2) Der Beirat Prävention hat insbesondere folgende Aufgaben:
 - a) Entwicklung von Strategien und Erfahrungsaustausch auf dem Gebiet von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie auf dem Gebiet der Ersten Hilfe.
 - b) Koordinierung sonstiger Präventionsaufgaben (z. B. Statistik, Berichtswesen, Organisation der Aufsichtsdienste, Aus- und Fortbildung der Aufsichtspersonen, Ausbildung der in den Betrieben mit dem Arbeitsschutz betrauten Personen, Werbung, Schrifttum, Forschungsvorhaben usw.)
- (3) Der federführende Leiter Prävention beruft die Sitzungen nach Bedarf ein, bereitet diese vor und leitet sie. Seine Tätigkeit erfolgt im Einvernehmen mit dem Geschäftsführer der Vereinigung.

§ 15

Beiträge, Haushalt, Verwaltungskosten

- (1) Die Aufwendungen für die gemeinsam zu erfüllenden Aufgaben werden durch Beiträge aufgebracht. Verwaltungskosten, die bei der Wahrnehmung von Aufgaben in den Fachbereichen entstehen, trägt die jeweilige Berufsgenossenschaft selbst.
- (2) Für alle durch Beiträge zu deckenden Kosten eines Geschäftsjahres (Kalenderjahres) ist ein Haushaltsplan aufzustellen. Die Feststellung erfolgt durch die Versammlung der Vorsitzenden. Sie soll rechtzeitig vor Beginn des Geschäftsjahres erfolgen. Bei Bedarf ist ein Nachtrag zur Feststellung vorzulegen.

Die laufenden Ausgaben werden von der Mitglieds-Berufsgenossenschaft, bei der die Geschäftsstelle geführt wird, verauslagt. Diese kann im angemessenen Umfang Vorschüsse erheben.

- (3) Vermögen wird nicht gebildet.

§ 16

Rechnungsprüfungsausschuss

- (1) Die jährliche Prüfung der Jahresrechnung erfolgt durch den von der Versammlung der Vorsitzenden bestellten Rechnungsprüfungsausschuss.
- (2) Der Rechnungsprüfungsausschuss besteht aus je zwei Vertretern der Arbeitgeber und der Versicherten, die nicht der Versammlung der Vorsitzenden angehören dürfen.

§ 17

Berichterstattung

Die Berichterstattung durch die Vorsitzenden der Versammlung der Vorsitzenden und den Geschäftsführer erfolgt schriftlich.

§ 18

Inkrafttreten

Dieses Statut tritt mit Ablauf des Monats in Kraft, der auf die Bestätigung durch die Vorstände der unterzeichneten Metall-Berufsgenossenschaften folgt.

Stand: 1. Juli 2000

Hamburg, den 15.01.2009

Fusion von VBG und BG Glas-Keramik vollzogen

Mit den konstituierenden Sitzungen des Vorstands und der Vertreterversammlung heute in Hamburg ist die Fusion der VBG (Verwaltungs-Berufsgenossenschaft) und der BG der keramischen und Glas-Industrie vollzogen. Die neue Berufsgenossenschaft mit Hauptsitz in Hamburg trägt den Namen VBG und ist bundesweit für ca. 590.000 Mitgliedsunternehmen und 7,95 Mio. Versicherte tätig. Als alternierende Vorstandsvorsitzende wurden Jürgen Waßmann und Dr. Fritz Bessell, als alternierende Vorsitzende der Vertreterversammlung wurden Dr. Wilfried Dann und Bernd Paisbröcker gewählt.

Prof. Dr. Ernst Haider, Vorsitzender der Geschäftsführung: „Vom ersten Gespräch bis zur Fusion haben wir nur zwei Jahre benötigt. Wir haben damit aktiv zu dem politischen Ziel der Verringerung der Zahl der Berufsgenossenschaften beigetragen.“ Seit dem Jahreswechsel nutzen alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der VBG einheitlich das spezifische IT-Anwendungssystem BG/Standard. Die branchenspezifische Prävention für die Glas- und Keramikindustrie ist auch in der neuen VBG sicher gestellt.

Schon vor Inkrafttreten des Unfallversicherungsmodernisierungsgesetzes haben die BG der keramischen und Glas-Industrie und die VBG den Zusammenschluss zu einem zukunftsfähigen Unfallversicherungsträger beschlossen. „Die VBG hat seit zehn Jahren kontinuierlich Mitglieder und Versicherte hinzugewonnen. Durch die neue Bezirksverwaltung Würzburg können wir weiterhin kundennah regionale Mitgliedsbetriebe und Versicherte betreuen“, so Prof. Dr. Ernst Haider. Die Klinik für Berufskrankheiten in Bad Reichenhall, die jetzt auch zur VBG gehört, wird nach wie vor Versicherte aller Berufsgenossenschaften bei berufsbedingten Atemwegs- und Hauterkrankungen behandeln.

Die Datenmigration im Rahmen der Fusion ist ohne Probleme verlaufen. Zum Stichtag 02.01.2009 sind ca. 500.000 Versicherungsfälle der BGGK in das Anwendungssystem BG/Standard übernommen worden. Innerhalb eines Jahres konnten die Planung und Vorbereitung des Projekts im Zeitplan abgeschlossen werden. Die eigentliche Datenmigration fand Ende 2008 statt, das System war an nur zwei Tagen für die Anwender nicht verfügbar.

Der Fusion von VBG und der BG der keramischen und Glas-Industrie hat sich die BG BAHNEN angeschlossen: Am 01.01.2010 wird sie mit der neuen VBG fusionieren.


Die VBG ist eine gesetzliche Unfallversicherung mit knapp 30 Mio. Versicherungsverhältnissen in der Bundesrepublik. Versicherte der VBG sind Arbeitnehmer, freiwillig versicherte Unternehmer,

Patienten in stationärer Behandlung und Rehabilitanden, Lernende in berufsbildenden Einrichtungen und bürgerschaftlich Engagierte. Zu den knapp 590.000 Mitgliedsunternehmen zählen Dienstleistungsunternehmen aus über 100 Gewerbezweigen, wie z.B. Banken und Versicherungen, Zeitarbeitsunternehmen, Unternehmen der IT-Branche sowie Sportvereine.

Pressekontakt:
VBG, Deelbögenkamp 4, 22297 Hamburg
Daniela Dalhoff
Tel: 0 40 / 51 46 25 25
Fax: 0 40 / 51 46 22 55
E-Mail: Daniela.Dalhoff

[Artikel drucken](#) | [Schliessen](#)

Quelle: http://www.vbg.de/presse/presse_archiv.html?content=/vbg.de/presse/aktuell/200901_15100458.html [28.01.2010]


VBG
Ihre gesetzliche
Unfallversicherung

[Versicherungsschutz](#) | [Mitgliedschaft](#) | [Arbeitssicherheit & Gesundheitsschutz](#) | [Profil](#)

[Startseite](#) >> [Profil](#) >> [Ihre VBG](#) >> [Fusion mit der BG BAHNEN](#)

[Login](#) | [Registrierung](#)

PROFIL
Ihre VBG
Alles aus einer Hand
Fusion mit der BG BAHNEN
VBG-Vorstand
VBG-Vertreterversammlung
Klinik für Berufskrankheiten
Reform der Unfallversicherung
Bekanntmachungen
Stellenangebote
SERVICE@VBG
Mitglied werden
Unfall melden
Entgelt melden
Seminar buchen
Registrierung

Downloads & Medien
Presse

VBG und BG BAHNEN fusionieren 2010

Nach dem Zusammenschluss der VBG (Verwaltungs-Berufsgenossenschaft) und der BG der keramischen und Glas-Industrie (BG GK) am 01.01.2009, folgte am 01.01.2010 die Fusion mit der BG BAHNEN (Berufsgenossenschaft der Straßen-, U-Bahnen und Eisenbahnen) zur neuen VBG. Das haben die Vertreterversammlungen aller drei Unfallversicherungsträger beschlossen.

Der Fusionsbeschluss unterstützt eine umfassende Reform der gesetzlichen Unfallversicherung. Das Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz wurde 2008 im Bundestag beschlossen. „Das ist ein klares Zeichen an die Politik für die Zukunftsfähigkeit der gesetzlichen Unfallversicherung. Der Zusammenschluss der drei Berufsgenossenschaften schafft effiziente Strukturen und sichert eine gleichbleibend hohe Qualität unserer Leistungen“, erklärt Dr. Dieter Ludwig, Vorsitzender der Vertreterversammlung der BG BAHNEN.

Die vereinigte Berufsgenossenschaft mit Hauptsitz in Hamburg wird den Namen VBG tragen und bundesweit für ca. 750.000 Mitgliedsunternehmen und über 8 Mio. versicherte Arbeitnehmer tätig sein. Die bestmögliche, branchenbezogene Betreuung der Mitgliedsunternehmen und deren Beschäftigten und die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit stehen dabei für die neue VBG im Vordergrund. Einheitliche Geschäftsprozesse und die gemeinsame Nutzung des spezifischen IT- Anwendungssystems sorgen für Einsparungen.

Mitgliedsunternehmen und ihre Beschäftigten werden nach den Fusionen weiterhin optimal betreut werden, das sichern die Organisatoren des Fusionsprozesses zu. Die branchenbezogene Präventions- und Rehabilitationsarbeit für Versicherte in Straßenbahn-, Eisenbahn- und Seilbahnunternehmen ist auch für die Zukunft sichergestellt.

Bernd Palsbröcker, Vorsitzender der Vertreterversammlung der VBG, ergänzt: „Die Branchenvielfalt der neuen VBG wird unsere große Stärke: In einer starken Solidargemeinschaft bieten wir branchenspezifische Konzepte zur Reduzierung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten und zur effizienten Rehabilitation Versicherter.“

INFORMATIONEN

- [Satzung 2010](#)

SIEHE AUCH

- [VBG, BG Glas Keramik und BG BAHNEN fusionieren 2010](#)

Quelle: http://www.vbg.de/profil/ihrevbg/fusion_bgbahnen.html [28.01.2010]

Bund der Selbständigen / Deutscher Gewerbeverband Hauptgeschäftsstelle

BDS / DGV · Postfach 20 06 15 · 80006 München

Bayerische Staatskanzlei
Herrn Staatsminister
Eberhard Sinner
Leiter der Bayerischen Staatskanzlei
Franz-Josef-Strauß-Ring 1

80539 München

Bund der Selbständigen
Deutscher Gewerbeverband
Landesverband Bayern e.V.

Hauptgeschäftsstelle
Schwanthalerstr. 110
80339 München
Telefon: 089 / 5 40 56 -0
Telefax: 089 / 5 02 64 93
e-Mail: info@bds-bayern.de
Internet: <http://www.bds-bayern.de>

07.08.06, schön

Eckpunkte zur Reform der gesetzlichen Unfallversicherung Unsere Positionen

Sehr geehrter Herr Staatsminister,

neu gestalten oder **planmäßig umändern** – so lässt sich „Reform“ aus dem Lateinischen in unsere Sprache übersetzen. Nimmt man diese Übersetzung beim Wort und hält die von der Bund-Länder-Arbeitsgruppe beschlossenen Eckpunkte dagegen, dann stellen wir fest, dass die Eckpunkte nicht für eine wirkliche Reform der gesetzlichen Unfallversicherung ausreichen.

Neu gestalten

Eine Neugestaltung der gesetzlichen Unfallversicherung hätte bedeutet, die monopolistischen Strukturen zu zerschlagen, wie wir dies bereits vor gut einem Jahr im Rahmen einer Resolution mit sechs weiteren Organisationen gefordert haben (siehe Anlage). Langandauernde Monopole wie im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung führen unweigerlich zu höheren Preisen (bzw. Beiträgen) und vermindern aufgrund fehlender Konkurrenz die Innovationskraft im Markt. Dieser einfachen, volkswirtschaftlich untermauerten These kann sich auch die deutsche Unfallversicherung nicht auf ewig verschließen.

Leider müssen wir seit knapp einem Jahr in fast allen Bereichen der Bundespolitik beobachten, dass die Große Koalition aufgrund gleicher Kräfteverhältnisse und unterschiedlicher Herangehensweisen sich meist auf die Suche nach dem kleinsten gemeinsamen Nenner beschränkt. Diese bedauerliche Tatsache ist im konkreten Fall umso schädlicher, als dass eine in unserem Sinne verstandene Neugestaltung der Unfallversicherung mit einer Änderung des Grundgesetzes im Artikel 87 einhergehen muss.

Die dazu nötigen Mehrheiten könnte nur eine Große Koalition organisieren. Die Chance dafür scheint nun für lange Zeit vertan zu sein. Dessen müssen sich beide Regierungsparteien bewusst sein, wenn sie vor der nächsten Wahl mit glaubhaften Konzepten zur Senkung der Lohnnebenkosten auf Stimmenwerbung gehen wollen. Was uns betrifft, werden wir unsere Mitgliedsunternehmen entsprechend auf die versäumten Chancen hinweisen.

Präsident: Prof. Dr. Fritz Wickenhäuser · Hauptgeschäftsführer: Markus Droth

Was wir einfordern, eine Unfallversicherung über private Versicherer, die unter klaren gesetzlichen Vorgaben (u.a. Mindeststandards, Rückversicherung) um die Gunst der Versicherungsnehmer buhlen, ist wahrlich keine neue Idee. In vielen Ländern Europas und der OECD ist dieses System eines Polypols gang und gebe. Über eine Ergänzung dieses Systems – in eng abgegrenzten Sektoren (z.B. Berufskrankheiten) – durch umlage- oder steuerfinanzierte Elemente kann man sicherlich diskutieren, doch sollte klar sein, was im Vordergrund stehen muss: der Wettbewerb und nicht das Monopol.

Planmäßig umändern

Lässt sich die gesetzliche Unfallversicherung aufgrund gegebener, partei- und interessenspolitischer Konstellationen nicht neu gestalten, dann sollte sie wenigstens planmäßig umgeändert werden. Auch darauf sind wir in unserer Resolution eingegangen. So ist erfreulich, dass sich die Arbeitsgruppe unserer Forderung auf Leistungsveränderungen im Bereich der Unfallrente geeinigt hat. Leider müssen wir jedoch feststellen, dass dies unsere einzige Forderung ist, die konsequent aufgegriffen wurde.

Als die gesetzliche Unfallversicherung im 19. Jahrhundert eingeführt wurde, hatte sie die Aufgabe, den Versicherten bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten Schutz zu bieten. Sie löste damit die Haftpflicht des Arbeitsgebers ab. Erst viele Jahre später, 1925, wurden die Wegeunfälle in den Versicherungskatalog mit aufgenommen. Dafür gibt es jedoch keinen zwingenden Grund. Die Unternehmen haben als alleinige Finanziere der gesetzlichen Unfallversicherung keinerlei Einflussmöglichkeit auf die Sicherheit der Arbeitswege. Daher fordern wir, diesen Teilbereich wieder aus der gesetzlichen Unfallversicherung auszugliedern, um so einen Milliardenbetrag einzusparen. Dieser Schritt wäre auch seitens des Gesetzgebers gut begründbar, könnte er doch seine Argumentation, die zur Senkung der Pendlerpauschale geführt hat, nochmals verwenden.

Sehr bedauern wir, dass die Eckpunkte nicht Vorschläge zur immer noch bestehenden Aufgabenüberschneidung zwischen dem staatlichen Arbeitsschutz und der Unfallversicherung durch die Berufsgenossenschaften enthalten. Leider konnte sich Bayern mit seinen durchaus guten Vorschlägen in diesem Bereich nicht durchsetzen. Ebenfalls nicht durchsetzen konnten Sie sich nach unseren Informationen mit Ihrem uns gegenüber geäußerten Standpunkt, künftig auf den Unfallversicherungsschutz für illegal beschäftigte Arbeitnehmer und Schwarzarbeiter zu verzichten. Es ist absolut unzumutbar, dass Unternehmen, die ihre Beiträge bezahlen, ihre illegale Konkurrenz auch noch subventionieren. Leider scheint es so zu sein, dass der Staat nur immer dann vehement gegen die Schwarzarbeit vorgeht, wenn es dabei um die Verhinderung eigener Steuerausfälle geht.

Über die Jahrzehnte hinweg lässt sich feststellen, dass die durchschnittlichen Verwaltungsausgaben der Berufsgenossenschaften, bezogen auf den gesamten Etat, prozentual angestiegen sind. Da die Unternehmen dafür die Rechnung zahlen müssen, begrüßen wir es, dass die Arbeitsgruppe mit ihren Vorschlägen an diesem Punkt ansetzt.

Die Wahl der Instrumente stellen wir allerdings in Frage. Ob die Schaffung einer neuen „Mammutbehörde“ aus der Zusammenlegung des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften und des Bundesverbandes der Unfallkassen tatsächlich dazu beiträgt, die Kosten zu senken erachten wir für sehr unwahrscheinlich. Ein pauschales Kürzungsziel von 20 Prozent bei den Verwaltungs- und Verfahrenskosten zu verkünden, klingt zwar auf dem Papier gut, doch ob die Realität dieser Vorgabe folgen kann, steht angesichts fehlender Detailvorgaben in den Sternen.

Optimierungseffekte über den Preis sind in einem Monopol sehr begrenzt. Einer der wenigen Anreizmechanismen, die Beitragsspreizung zwischen den gewerblichen Berufsgenossenschaften, soll nun eingedämmt werden. Zwei statt bislang fünf Prozentpunkte soll der künftige Korridor betragen. Kann dies nicht allein durch die vorgeschlagenen Fusionen der gewerblichen Berufsgenossenschaften erreicht werden, dann soll ein solidarischer Altlastenfonds eingeführt werden. Der Anreiz zu größeren Einsparungen und besseren Leistungen wird so bereits im Keim erstickt, denn: Wieso soll ich mich denn anstrengen, wenn ich am Ende meine Verluste sowieso ausgeglichen bekomme?

Fazit

Sieht man diese Kritikpunkte in ihrer Gesamtheit (wobei man durchaus noch andere Punkte ansprechen könnte), dann müssen wir leider nochmals feststellen, dass die beschlossenen Eckpunkte der Bund-Länder-Arbeitsgruppe keine Reform der gesetzlichen Unfallversicherung zulassen. Sie stellen einen Reparaturbetrieb dar, der an der Oberfläche bleibt und die eigentlichen Probleme größtenteils ausklammert.

Wir fordern Sie daher nochmals auf, die von uns vorgebrachten Kritikpunkte und Anregungen in die politische Diskussion mit einfließen zu lassen. Die Reform der gesetzlichen Unfallversicherung ist zwar nur ein weiterer Baustein im Hinblick auf die Zukunftsfähigkeit unserer mittelständisch geprägten Wirtschaft in Bayern, doch ist es schließlich die Summe aller Belastungen, die den Job- und Ausbildungsmotor Mittelstand zum Stottern bringen.

Gerne stehen wir Ihnen für weitere Diskussionen zur Verfügung und verbleiben

mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Fritz Wickenhäuser
Präsident

Markus Droth
Hauptgeschäftsführer

1 Anlage

Diesen Brief richten wir inhaltsgleich auch an Herrn Staatssekretär Jürgen W. Heike.

Zur Information lassen wir diesen Brief der Vereinigung der Bayerischen Wirtschaft e.V., dem Bund der Steuerzahler in Bayern e.V., dem Bayerischen Hotel- und Gaststättenverband e.V., dem Landesjagdverband Bayern e.V., dem Verband der bayerischen Grundbesitzer e.V. und dem Bayerischen Automaten-Verband e.V. zukommen.

Grundzüge des Projektmanagements

Definitionen, Organisation und Steuerung von Projekten: Grundgedanken des betrieblichen Projektmanagements

Version 4.00 © Harry Zingel 2000-2009, EMail: info@zingel.de, Internet: <http://www.zingel.de>

Nur für Zwecke der Aus- und Fortbildung

Inhaltsübersicht

| | | | |
|---|----|---|----|
| Mind Map „Projektmanagement“: eine Abbildung als | | 3.2.3. Praktische Bedeutung des Lastenheftes | 16 |
| Einstieg in das Thema | 2 | 3.2.4. Spezielle Kommunikationsprobleme | 16 |
| 1. Definition des Projektbegriffes | 3 | 3.2.5. Definition des Pflichtenheftes | 16 |
| 1.1. Organisation und Projekt | 3 | 3.2.6. Praktische Bedeutung des Pflichtenheftes | 16 |
| 1.2. Der Projektbegriff | 3 | 3.2.7. Verwendung von Visualisierungstechniken | 17 |
| 1.2.1. Allgemeine Definition | 3 | 3.2.8. Datenbasis im Pflichtenheft | 18 |
| 1.2.2. Projekt und Kampagne | 3 | 3.3. Von der Aufgabenliste zum Strukturplan | 18 |
| 1.2.3. Projekt und Routine | 3 | 3.3.1. Methoden der Aufgabenanalyse | 18 |
| 1.2.4. Fußnote zu Unsicherheit und Risiko | 3 | 3.3.2. Verfahren der Stellenbildung | 19 |
| 1.2.5. Weitere Definitionen des Projektbegriffes | 3 | 3.3.3. Arten von Projektgruppen | 21 |
| 1.3. Die Ebenen des Projektmanagements | 4 | 4. Die funktionale Analyse | 21 |
| 1.3.1. Allgemeine Definition des Managementbegriffes | 4 | 4.1. Aufstellung des Netzplanes | 21 |
| 1.3.2. Die zwei Aspekte des Managementbegriffes | 4 | 4.2. Elemente des Netzplanes | 21 |
| 1.3.2.1. Interpersonelles Management | 4 | 4.3. Inhalte des Netzplanes | 21 |
| 1.3.2.2. Macht und Autorität | 4 | 4.4. Verwendung der Meilensteine | 22 |
| 1.3.2.3. Sachmittelmanagement | 5 | 4.5. Ermittlung des kritischen Pfades | 23 |
| 1.3.3. Sichtweisen des Projektmanagement | 5 | 4.6. Aufstellung der Projektablaufplanung | 23 |
| 1.4. Die Ebenen des Projektmanagements | 5 | 4.7. Termine und Kapazitäten planen | 24 |
| 1.5. Wachsende Bedeutung des Projektmanagements | 6 | 4.7.1. Der Maschinenbelegungsplan | 24 |
| 1.6. Personen und Beteiligte im Projektmanagement | 6 | 4.7.2. „Faustregeln“ für die Aufstellung des Maschinen- belegungsplanes | 24 |
| 2. Der organisatorische Hintergrund | 7 | 4.7.3. Mathematische Methoden der Maschineneinsatzplanung | 25 |
| 2.1. Allgemeine organisatorische Grundlagen | 7 | 4.7.3.1. Voraussetzung der Anwendbarkeit | 25 |
| 2.1.1. Die Stabs-Projektorganisation | 7 | 4.7.3.2. Ein Zahlenbeispiel | 25 |
| 2.1.2. Die Matrix-Projektorganisation | 7 | 4.8. Aufgaben- vs. Meilensteinplanung | 26 |
| 2.1.3. Die „reine“ Projektorganisation | 8 | 4.8.1. Die Meilensteinplanung | 27 |
| 2.2. Einordnung der Arten der Projektorganisation | 8 | 4.8.2. Meilensteinplanung, Aufbauorganisation und betriebliche Führung | 27 |
| 2.3. Abgrenzung zwischen standardisierter- und Projektorganisation | 9 | 4.8.3. Meilensteinplanung im Gesamtkonzept | 28 |
| 2.4. Aufgabenträger der Projektorganisation | 9 | 5. Projektablauf und Projektmanagement | 28 |
| 2.4.1. Kleine Typologie der Projektleiter | 9 | 5.1. Phasenkonzepte | 28 |
| 2.4.2. Die Arbeitsweise des Projektmanagers | 9 | 5.2. Berichtswesen und Projektdurchführung | 28 |
| 2.4.3. Persönliche Anforderungen an den Projektleiter | 10 | 5.2.1. Definition des Berichtswesens | 28 |
| 2.4.3.1. Fachkompetenz | 10 | 5.2.2. Strategisches und operatives Berichtswesen | 28 |
| 2.4.3.2. Sozialkompetenz | 10 | 5.2.3. Verschiedene Systematisierungsansätze | 29 |
| 2.4.3.3. Methodenkompetenz | 11 | 5.3. Das Berichtswesen als Grundlage der Projektsteuerung und -Kontrolle | 29 |
| 2.4.3.4. Skizzierung von Anforderungsprofilen | 11 | 6. Mehrprojektmanagement | 31 |
| 2.5. Führungsstile im Projektmanagement | 11 | 6.1. Definition des Mehrprojektmanagements | 31 |
| 2.5.1. Eindimensionale Sichtweise | 11 | 6.2. Ein Beispiel | 31 |
| 2.5.2. Zweidimensionale Sichtweise | 12 | 6.3. Methoden des Zeitausgleiches im Mehrprojektmanagement | 32 |
| 2.5.3. Mehrdimensionale Ansätze | 12 | 6.3.1. Verschiebung | 32 |
| 3. Auf dem Weg zur Projektstruktur | 14 | 6.3.2. Methoden der Terminfestlegung bei Verschiebungen | 32 |
| 3.1. Zielfindungsprozesse im Projekt | 14 | 6.3.3. Leistungsplanung | 32 |
| 3.1.1. Zielkonflikte | 14 | 6.4. Synergieeffekte des Mehrprojektmanagements | 33 |
| 3.1.2. Methoden der Zielfindung | 14 | 6.4.1. Terminabgleich | 33 |
| 3.1.3. Die Erwartungswertrechnung | 14 | 6.4.2. Ressourcenabgleich | 33 |
| 3.1.4. Folgen mangelhafter Zieldefinition | 15 | 6.4.3. Verbesserung der innerbetrieblichen Kommunikation | 33 |
| 3.2. Methoden der Abstimmung mit Projektnutzern und -Auftraggebern | 15 | 6.4.4. Vereinheitlichung von Prozessen und Methoden | 33 |
| 3.2.1. Lasten- und Pflichtenheft | 15 | 7. Fallstudie: „Das komplette Mietrecht auf CD“ | 34 |
| 3.2.2. Definition des Lastenheftes | 15 | | |

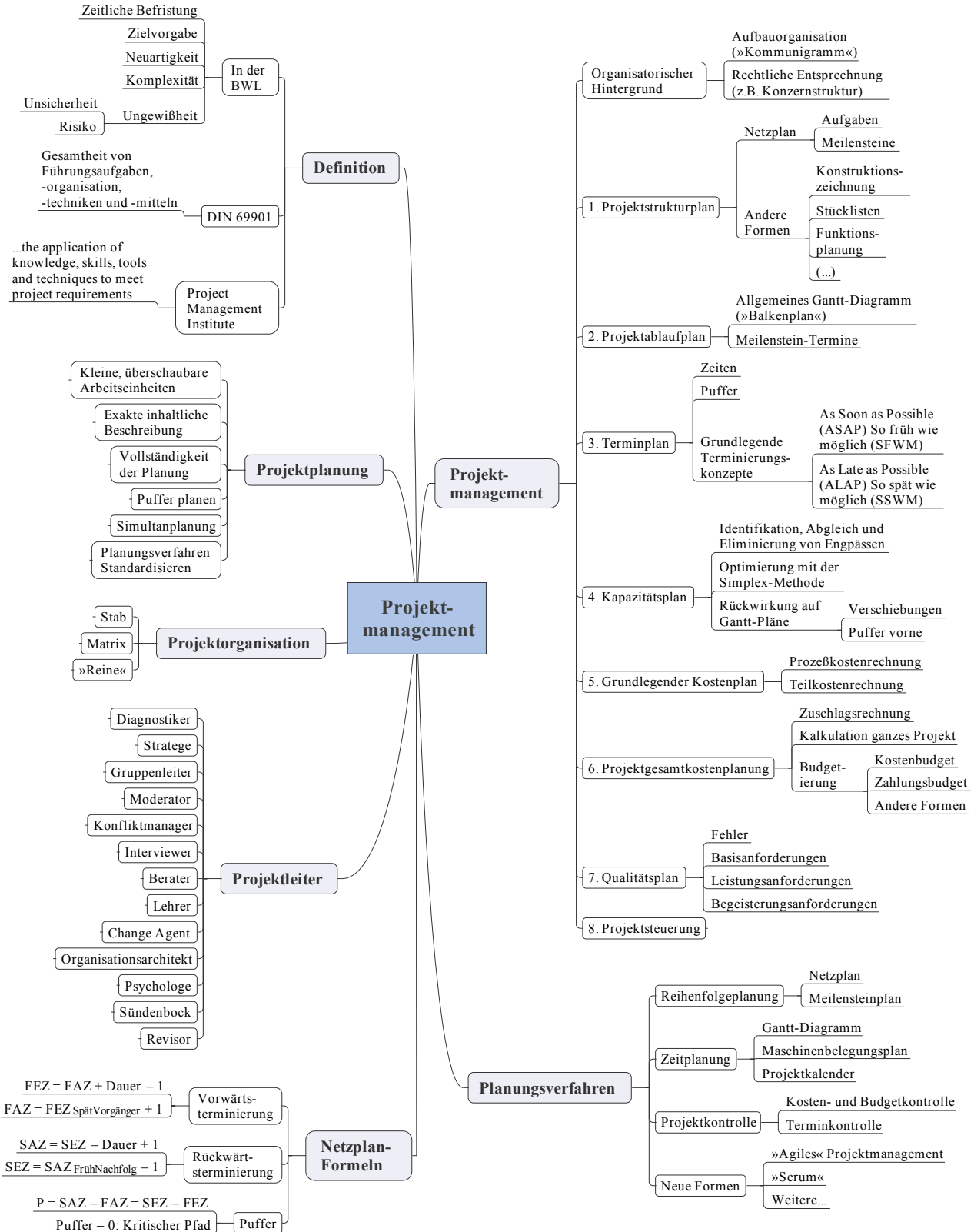
Redaktioneller Hinweis

Dieses Skript steht nicht isoliert; vielmehr sollten Sie eine Zahl weiterer Skripte auf der BWL CD gelesen haben: zum Qualitätsmanagement bestehen verschiedene Inhalte, insbesondere ein Skript, eine Normenübersicht und ein Beispiel-Handbuch. Zu Lean Management besteht ein separates Skript, das mit diesem hier in enger Beziehung steht. Über die Aspekte der Kostenrechnung existieren ein Lehrbuch der Kosten- und Leistungsrechnung sowie zahlreiche Excel-Dateien. Der organisatorische Hintergrund und die Führungstheorie werden jeweils ebenfalls von einem eigenen Werk behandelt. Alle diese Inhalte werden in diesem Skript nicht mehr näher behandelt, und sollten ggfs. separat nachgelesen werden. Sie bilden mit dem vorliegenden Skript eine Einheit.

Harry Zingel

Mind Map „Projektmanagement“: eine Abbildung als Einstieg in das Thema

Ein Bild sagt bekanntlich mehr als Tausend Worte. Das gilt auch für Abbildungen, die selbst immerhin eine ganze Anzahl von Worten enthalten. Es wird empfohlen, die folgende *Mind Map* Darstellung wie eine Art *Landkarte des vorliegenden Themas* zu verwenden. Wenn Sie an einem *Seminar* oder einer *Vorlesung* teilnehmen, können Sie sie ausdrucken und mitnehmen. Wenn Ihnen eine *Prüfung* in den Augen brennt, ist die Skizze nützlich, eine Orientierung im Thema zu erwerben und die Zusammenhänge zu erlernen, was besonders in *mündlichen Prüfungen* hilft.



1. Definition des Projektbegriffes

1.1. Organisation und Projekt

Organisation ist allgemein gesprochen *die Art und Weise, wie die Teile eines Ganzen untereinander und zu diesem Ganzen orientiert sind und Zusammenwirken*. Dieser allgemeine Organisationsbegriff enthält zwei Teilaspekte:

- Aufbauorganisation ist die Art und Weise, wie *statische betriebliche Kommunikations- und damit Machtstrukturen* orientiert sind und zusammenwirken;
- Ablauforganisation ist die Art und Weise, wie die Teile des tatsächlichen betrieblichen *Arbeitsprozesses zeitlich* (d.h., dynamisch) *orientiert sind* und zusammenwirken.

Das Projektmanagement kann *aus beiden Perspektiven* betrachten werden. Es ist damit zugleich ein statisches und ein dynamisches Phänomen.

1.2. Der Projektbegriff

1.2.1. Allgemeine Definition

Es gibt *keine einheitliche, universell anerkannte Definition des Projektbegriffes*. Die verschiedenen Definitionen umfassen jedoch zumeist alle oder die meisten der folgenden Eigenschaften:

- Zeitliche Befristung: Projekte sind *zeitlich beschränkte Arbeitsvorgänge*.
- Zielvorgabe: Für Projekte existieren bestimmte *spezifische Zielvorgaben*, die sich u.U. nicht mit allgemeinen Zielen etwa des Unternehmens decken bzw. diese erweitern.
- Neuartigkeit: Projekte umfassen zumeist *neuartige Aufgaben*.
- Komplexität: Das Gesamtprojekt besteht aus einer *Mehrzahl von Einzelaufgaben*.
- Unsicherheit/Risiko: Der Grad der Ungewißheit, der mit einem Projekt verbunden ist, ist i.d.R. *höher als die Ungewißheit einer Routinetätigkeit*.

1.2.2. Projekt und Kampagne

Fehlt die Eigenschaft der Neuartigkeit, so handelt es sich bei einer Aufgabe nicht um ein Projekt, sondern um eine *Kampagne*. Die Kampagne kann dabei als *Sonderfall des Projektes* angesehen werden. Beispiele sind etwa die Startvorbereitungen für Raumfahrzeuge oder auch die Durchführung eines Studienganges: beides sind nicht neue aber doch zeitlich begrenzte individuelle Aufgaben.

1.2.3. Projekt und Routine

Entbehrt eine Aufgabe der Neuartigkeit und zugleich der zeitlichen Befristung, so handelt es sich um eine *Routineaufgabe*. Die Grenze zur Projekteinheit kann dabei *fließend* sein. Etwa wäre die Markteinführung eines neuen Produktes u.U. ein Projekt, doch kann es zur Routine werden, wenn auf Märkten mit sehr kurzem Produktlebenszyklus wie etwa dem Softwaremarkt Projektein-

führungen in so schneller Folge aufeinander folgen, daß der Projektcharakter verlorengeht.

Diese drei Stufen kann man auch folgendermaßen *visualisieren*:

| Kriterium | Definition |
|---|------------|
| Zeitliche Befristung | Projekt |
| Neuartigkeit | Kampagne |
| Zielvorgabe Komplexität Unsicherheit/Risiko | Routine |

1.2.4. Fußnote zu Unsicherheit und Risiko

Unsicherheit liegt vor, wenn die möglichen Konsequenzen eines Handelns gewiß, aber die Wahrscheinlichkeiten ihres Eintretens unbekannt sind. Dies ist typisch für Projekte, nicht aber für Kampagnen: wer etwas zum ersten mal tut der weiß, was dabei herauskommen kann, aber nicht, mit welcher Wahrscheinlichkeit.

Risiko liegt vor, wenn für die möglichen Konsequenzen eines Handelns Wahrscheinlichkeitsverteilungen vorliegen, also aus (eigener) Erfahrung festgestellt werden kann, mit welcher Wahrscheinlichkeit was passieren wird. Das Risiko ist typisch für Kampagnen (oder Routinetätigkeiten).

Die unscheinbare Unterscheidung ist *hochbedeutsam*, denn die Entscheidungstheorie kennt für jede Situation eine jeweils anwendbare Entscheidungsregel. So kann bei Risiko nach dem *Erwartungswert* entschieden werden; bei Unsicherheit bleiben nur die *Minimax-Regeln*, die *Hurwicz-Regel* („Pessimismus-Optimismus-Regel“), die *Savage-Niehans-Regel* („Minimization of Regret“) oder die Laplace-Vorschrift („Regel des unzureichenden Grundes“).

1.2.5. Weitere Definitionen des Projektbegriffes

In der *DIN 69901* wird Projektmanagement definiert als die „*Gesamtheit von Führungsaufgaben, -organisationen, -techniken und -mitteln für die Abwicklung eines Projektes*“. Der Projektbegriff wird damit schon vorausgesetzt. Wir können uns an dieser Stelle diese Definition ebenso zu eigen machen. Sie ist mit dem vorstehend umrissenen Projektbegriff und dem im folgenden Kapitel einzuführenden Management-Begriff kompatibel.

Das *Project Management Institute* (<http://www.pmi.org>) definiert: „*Project Management is the application of knowledge, skills, tools and techniques to meet project requirements*“. Auch hier wird der Projektbegriff bereits vorausgesetzt. Auch dies ist damit mit der vorstehenden Definition kompatibel.

Sowohl die DIN-Definition als auch die des Project Management Institutes setzen mehr oder weniger explizit bereits den *Aufgabenbegriff* voraus. Eine Aufgabe definiert sich aber aus einer *Anforderung*, also einer *Zielvorstellung*. Projekte haben *Ziele*. Das ist besonders in Zeiten

- gesättigter Märkte,
- höherer Kundenerwartungen und -anforderungen und
- größerer Konkurrenz

wichtig, denn Kundenanforderungen zu erfüllen wird *schwieriger* und *risikoreicher*. Es wird immer leichter, einen Kunden zu verlieren, und die Investition in die Gewinnung neuer Kunden wird größer. Das gilt besonders

- im *Dienstleistungsbereich*, weil man Fehler dort i.d.R. nicht vor den Augen des Kunden verstecken kann („kurze Wertkette“) und
- bei *Versorgungsunternehmen* wie etwa Stadtwerken, Internet- oder Telefonnetzbetreibern, weil dort das Funktionieren des Systems den Kunden nicht zufrieden macht, sondern als selbstverständlich vorausgesetzt wird, Fehler und Störungen jedoch sogleich zu Beschwerden und Unzufriedenheit führen.

Dies erklärt die große Nähe zwischen Projektmanagement und *Qualitätsmanagement*. Das Qualitätsmanagement ist bedient sich nicht ohne guten Grund immer mehr der Formen des Projektmanagements, und Projekte haben immer mehr Qualitätsstandards. Das an gleicher Stelle zu findende Material über Qualitätsmanagement sollte also ggfs. zusammen mit diesem Werk studiert werden. Die Terminologie im Bereich des Projektmanagements weist daher nicht ohne guten Grund Überschneidungen mit der im Bereich des Qualitätsmanagements auf. Wir werden gleichwohl „typische“ qualitätsbezogene Begriffe an dieser Stelle aus Platzgründen nicht mehr selbständig definieren, sondern voraussetzen. Der Leser mag sie in meinem Lexikon für Rechnungswesen und Controlling oder in dem erwähnten Material über Qualitätsmanagement nachschlagen.

1.3. Die Ebenen des Projektmanagements

1.3.1. Allgemeine Definition des Managementbegriffes

Sprachgeschichtlich kann der Managementbegriff von lat. *manum agere* (mit der Hand leiten, lenken) abgeleitet werden. Die betriebswirtschaftliche Führungskraft leitet und führt den Betrieb. Management ist daher grundsätzlich jede *oberzielkonforme, interpersonelle Verhaltensbeeinflussung* aufgrund von *Kommunikationsprozessen* oder *oberzielkonformer Lenkung von Sachmitteln*.

Oberzielkonformität bedeutet, daß das Management mindestens in *Zielharmonie*, besser in *Zielidentität* zu einem *unternehmensweiten Oberziel* stehen muß. Das kann sich beziehen auf taktische Ziele, wie

- Gewinnerzielung,
- Cash Flow,
- Rentabilität oder

oder auf strategische Ziele wie

- langfristige Überlebenseicherung,
- Verbesserung des Images am Markt oder
- Sicherung der Marktführerschaft.

Das Zielsystem muß daher auf einer *Zielanalyse* beruhen, die Oberziele und Teilziele in eine *einheitliche Ziel-*

funktion aggregiert. Die interpersonelle Managementtheorie unterscheidet hier in weiterer Untersuchung des Zielbegriffes *Organisationsziele*, *Gruppenziele* und *Individualziele*. Eine wesentliche Managementaufgabe ist auch, diese so zur Deckung zu bringen, daß sie gegenseitig nicht in Zielwiderspruch oder Zielausschluß stehen.

1.3.2. Die zwei Aspekte des Managementbegriffes

Der Managementbegriff ist daher *zweigeteilt*. Er umfaßt:

- ein *zwischenmenschliches* (also *interpersonelles*) Problem, ist aber zugleich auch
- ein *Optimierungsproblem* im Umgang mit betrieblichen Ressourcen.

1.3.2.1. Interpersonelles Management

Management ist zunächst die *Tätigkeit der Willensdurchsetzung*, d.h., der *Verhaltensformung* und *Verhaltensbestimmung anderer Personen*. Findet die Verhaltensbeeinflussung mit dem Willen der Beeinflussten statt, so kann man auch von „Regierung“ sprechen; findet sie gegen den Willen der Beeinflussten statt, so handelt es sich um „Herrschaft“. „Regierung“ und „Herrschaft“ sind damit *Unterkategorien* zu „Führung“.

„Regierung“ ist Verhaltensbeeinflussung *im Sinne der Interessen des Geführten*, Herrschaft ist Verhaltensbeeinflussung *im Sinne des Führers* ohne Rücksicht auf die Interessen des Geführten. Beide Begriffe *schließen einander weitgehend aus*.

„Regierung“ ist weitgehend mit dem Leadership-Begriff etwa der Qualitätspreise deckungsgleich und wird als Grundlage („Motor“) des Unternehmenserfolges gesehen.

Politische Zwischenbemerkung: Dieses Skript verwendet vielfach den Begriff „Führung“ und spricht hinsichtlich der Führungsperson von „Führer“. Auf die politischen Implikationen dieses Begriffes werden wir *keine Rücksicht nehmen* und alle, die damit nicht einverstanden sind, *ignorieren*. Wir sind der Ansicht, daß *political correctness* die Sprache nicht verformen darf und werden uns jedem politisch motivierten Denkverbot konsequent widersetzen. Der Autor

Interpersonell bedeutet, daß Management ein *soziales Phänomen* ist, d.h., eine *Interaktion* zwischen *mindestens zwei Personen* voraussetzt. Selbstorganisation wie z.B. beim Zeitmanagement ist trotz seiner Bezeichnung *kein Phänomen des Managements im eigentlichen Sinne*, kann aber Aspekte des Sachmittelmanagements umfassen.

1.3.2.2. Macht und Autorität

Interpersonelles Management zielt darauf, daß eine Person einer anderen *folgt* (gehört). Die Faktoren, die dieses herbeibringen sollen, sind *Autorität* und *spezifische Situationsfaktoren*.

Die Formen der Autorität sind dabei:

- **Formale Autorität:** Besteht in einer *höheren Hierarchieposition*, die ein Stelleninhaber aufgrund formaler Regelungen besitzt, und die ihn zu Managementtätigkeit berechtigt.
- **Fachliche Autorität:** Diese beruht auf *relevanten bestimmten Qualifikationen*, über die ein Stelleninhaber verfügt, und die ihn zur Lösung betrieblicher Aufgaben qualifizieren.
- **Persönliche Autorität:** Diese beruht auf der Überlegenheit einer Person aus *rationalen oder emotionalen Gründen*. Rationale Überlegenheit ist etwa Intelligenz, emotionale Überlegenheit kann sich aus Charisma oder sozialer Intelligenz ableiten.

Spezifische Situationsfaktoren sind die Parameter der jeweils betrachteten Situation. Die Managementtheorie untersucht in diesem Zusammenhang, welche Eigenschaften in welchen Situationen zu einer oberzielkonformen Managementtätigkeit eignen und welche diese behindern oder verhindern. Dabei unterscheidet man grundsätzlich *organisationsspezifische*, *gruppenspezifische* und *individualspezifische* Situationsfaktoren.

Kommunikationsprozesse schließlich lassen sich unterteilen in *direkte* und *indirekte Kommunikation*.

Direkte Kommunikation ist „*face to face*“, d.h., *unter Anwesenden*. Sie kann *verbal* oder *nonverbal* sein, sie kann bewußt ausgeführt werden oder unbewußt ablaufen (etwa bei Körpersprache). Das sogenannte NLP (Neurolinguistisches Programmieren) ist ein *Anwendungsfall nonverbaler Kommunikation* und damit ein *Management-instrument*.

Indirekte Kommunikation bedient sich *technischer Sachmittel* vom Telefon über das Internet bis hin zu Videokonferenzen, was (insbesondere in letzterem Falle) die Grenze zwischen interpersonellem- und Sachmittelmanagement verwischt. Im vorliegenden Werk werden wir uns jedoch ausschließlich auf direkte Kommunikationsprozesse beschränken und die technische Kommunikation nicht weiter thematisieren.

Konkrete Modelle des interpersonellen Managements sind *Management by Exception* (MbE), *Management by Decision Rules* (MbDR), *Management by Delegation* (MbD) und *Management by Objectives* (MbO).

1.3.2.3. Sachmittelmanagement

Diese Form des Managements ist zumeist ein Problem des *Operations Research* und umfaßt Techniken und Verfahren wie

- die *Netzplantechnik*,
- die *Simplex-Methode* oder
- *Transport- und Wegerechnung* mit diversen Methoden.

Insbesondere die Netzplantechnik ist für das Projektmanagement von großer Bedeutung, aber auch die Simplex-Methode für Sortimentsplanung, Deckungsbeitragsoptimierung oder Materialeinsatzminimierung kann *große Bedeutung im Projektmanagement* erlangen. Durch

den vermehrten Einsatz von Rechentechnik sind solche Verfahren inzwischen technisch vergleichsweise leicht beherrschbar, aber wegen ihrer formalen Komplexität oft als *schwierig* und *realitätsfern* angesehen.

Kerngedanke ist stets die Lenkung von Sachmitteln mit dem Ziel der *Minimierung von Kosten* und der *Maximierung von Nutzen*, also im Sinne des *wirtschaftlichen Prinzips*. Hierzu *formalisiert* das Sachmittelmanagement die Wirklichkeit mit Hilfe mathematischer und technischer Methoden, so daß eine Optimierung im Rahmen bestimmter Verfahren möglich wird. Diese Verfahren sind fast immer *taktische Methoden*.

1.3.3. Sichtweisen des Projektmanagement

Der Begriff „Projektmanagement“ kann *auf verschiedene Art und Weise* verstanden werden:

- **Institutional:** Einordnung des Projektes in die *Aufbauorganisation*, d.h., die Kommunikations- und Machtstruktur des Unternehmens,
- **Funktional:** Einordnung des Projektes in die *Ablauforganisation* des Unternehmens, d.h., Planung, Steuerung und Kontrolle der einzelnen zum Projekt gehörenden Arbeitsschritte und
- **Instrumental:** *Methoden und Verfahren*, die der Erreichung des Projektzieles dienen.

Auf jeweils institutionaler, funktionaler und instrumentaler Ebene lassen sich die zuvor skizzierten Teilbereiche des Management-Begriffes unterscheiden; im institutionalen Bereich hingegen überwiegt die interpersonelle Management-Komponente, während im instrumentalen Bereich eher das Sachmittelmanagement überwiegt, insofern die Erreichung von Projektzielen gefördert werden soll.

Dieses Skript befaßt sich primär mit der institutionalen und der funktionalen Sichtweise. Instrumentale Verfahren werden nur betrachtet, wenn sie allgemein sind.

1.4. Die Ebenen des Projektmanagements

Das Projektmanagement besteht eigentlich aus *acht Teilbereichen*:

Organisatorischer Hintergrund: Dieser Teilbereich betrachtet die *betriebliche Organisationsform* des Projektmanagement und gehört zur *Unternehmensanalyse* im Sinne unserer einleitenden Übersicht über die Bedeutung des Marketing.

1. Projektstrukturplan: Enthält Aussagen darüber, welcher Arbeitsschritt vor oder nach welcher anderen Vorrichtung erforderlich ist. Die wesentliche Aufzeichnungsform ist der *Netzplan*. Die wesentliche Tätigkeit ist das *Vorwärts- und das Rückwärtsterminieren*, und das Ergebnis dieser Tätigkeiten sind Aussagen über *Anfangs- und Endzeitpunkte*, *Dauer* und *Pufferzeit* von Aufgaben.

2. Projektablaufplan: Enthält Aussagen über den zeitlichen Ablauf des Gesamtprojektes und ist ein *Produkt des Netzplanes*. Die wesentliche Darstellungsform ist das *Balkendiagramm*, das sog. *Gantt-Diagramm*.

3. Terminplanung: Enthält aus dem Projektablaufplan abgeleitete Aussagen über die Einsatzzeitpunkte betrieblicher Ressourcen, die zu einer Produktion erforderlich sind. Die Darstellungsform unterscheidet sich nicht prinzipiell von der des Ablaufplanes, ist jedoch besser bekannt als *Maschinenbelegungsplan*.

4. Kapazitätspläne: Enthalten Aussagen darüber, welche Leistungsfähigkeit zu welcher Zeit erforderlich und/oder vorhanden ist.

5. Grundlegende Kostenplanung: Enthält alle finanziellen Aussagen, die aus den vorhergehenden Planungen abgeleitet werden, und grenzt die Auszahlungen, Ausgaben, Aufwendungen und Kosten voneinander ab, was die Voraussetzung ist für:

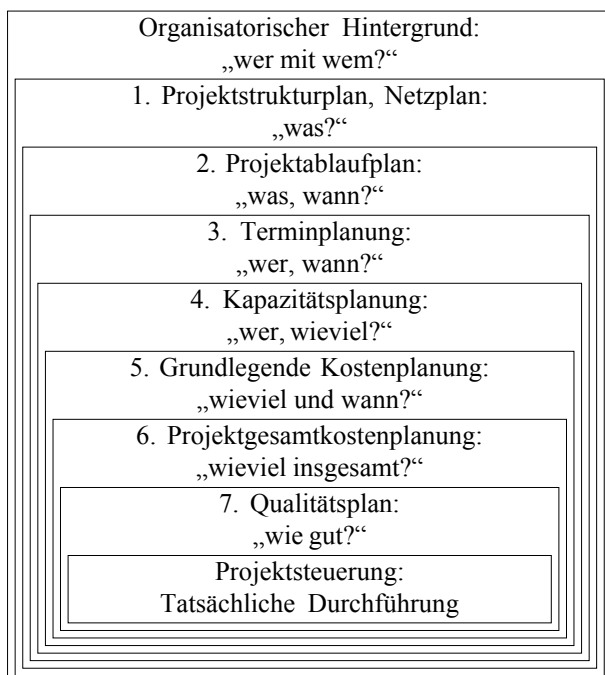
6. Projektgesamtkostenplanung: Enthält eine Aussage über die *Summe aller Kosten*, die ein Projekt verursacht, und ist die Basis zur Verhandlung mit dem Auftraggeber über den Verkaufspreis (=Kalkulation); enthält bei Serienfertigung auch eine Aussage darüber, ab welcher Stückzahl die Kosten hereingespielt worden sind und Gewinn erwirtschaftet werden wird (= sog. *Deckungsbeitrags- und Break-Even-Rechnung*).

Zu den beiden vorstehenden Aspekten vgl. auch die Datei „Lehrbuch der KLR.pdf“ im Skripte-Ordner.

7. Qualitätsplan: Enthält Aussagen, die die *Produkt- oder Ergebnisqualität* betreffen, also die Nutzbarkeit der Projektergebnisse für einen bestimmten, beabsichtigten Zweck. Hierzu bestehen auf der BWL CD eigene Inhalte, die auch im Rahmen des Projektmanagements anwendbar sind, so daß der Qualitätsbegriff in diesem Zusammenhang nicht mehr im Detail dargestellt wird.

8. Projektsteuerung: Alle Tätigkeiten der Geschäftsführung und der Mitarbeiter, die der *unmittelbaren Durchführung* eines Projektes dienen.

Diese Teilbereiche stehen untereinander in einer *hierarchischen Gliederung*:



Dieses Manuskript umfaßt nur die eigentlichen organisationstheoretischen Aspekte. Es betrachtet nicht die kostenrechnerischen- oder Controllingelemente der Projektorganisation.

1.5. Wachsende Bedeutung des Projektmanagements

Die Bedeutung der Projektorganisation nimmt aus verschiedenen Gründen rasch zu:

- Höhere *Ansprüche der Kunden* und damit spezifischere Fertigungsvorgänge,
- Daher *abnehmende Seriengröße* und mehr Einzel- oder Kleinserienfertigung,
- *Hoher Reformdruck* durch Abbau des jahrzehntealten Reformstaus in Deutschland,
- *Globalisierung* und zunehmende *Bedeutung internationaler Regelwerke* wie der International Accounting Standards,
- *Langsame Verschiebung von der Produktions- zur Informationsgesellschaft* und damit zunehmende Bedeutung von Produkten mit sehr kurzen Produktlebenszyklen wie Soft- oder Hardwareprodukte,
- *Kosten- und Rationalisierungsdruck* durch wachsende Gängelung und Einengung durch staatliche Stellen und Überreglementierung der Wirtschaft.

Bestimmte Management-Gesamtmodelle wie *Lean Production* basieren fast ganz auf Projektmanagement und lassen traditionelle feststehende Strukturen weitestgehend fallen; auch im *Total Quality Management* haben Projekte eine große Bedeutung.

1.6. Personen und Beteiligte im Projektmanagement

Schließlich kann man untersuchen, wer am Projektmanagement *beteiligt* ist. Hierbei kommt heraus, daß *drei Personengruppen* unterschieden werden können, die unterschiedliche, teilweise widersprüchliche Interessen haben. Das hierdurch entstehende *Spannungsverhältnis* ist *Teil der Führungsaufgabe* des Projektmanagers.

Zunächst sind *Käufer* und *Nutzer* der Produkte oder Leistungen einer Unternehmung Ziel der Projektmanagement-Anstrengungen. Man spricht hier vom *externen Kunden*. Man führt ein Projekt durch, weil es einen Kundennutzen vermittelt.

Weiterhin sind Projekte auch dazu da, den *Mitarbeitern* und ggfs. den *Zulieferern* einen Nutzen zu vermitteln. Man spricht in diesem Fall von den sogenannten *internen Kunden*, weil Mitarbeiter und Zulieferer Teil der unternehmerischen Wertkette sind.

Zwischen internen und externen Kunden können *widersprüchliche Interessen* bestehen, die sich oft in Arbeitskämpfen entladen. Die auf *Karl Marx* zurückgehende Klassenkampfthese geht von einem grundlegenden Konflikt aus, der sich von Zeit zu Zeit entlädt. Marx postuliert, daß es dann zu einer Höherentwicklung komme. Die

gegenteilige *Harmoniethese* (u.a. J.B. Say) hingegen behauptet, daß grundlegende Interessengleichheit zwischen Unternehmern und Mitarbeitern bestehe, und Konflikte nur oberflächlich seien.

Neben den internen und den externen Kunden kann man den *Stakeholder* unterscheiden. Stakeholder ist, wer ein Risiko hat („to be at stake“ heißt „auf dem Spiel stehen“). Im Total Quality Management ist *grundsätzlich jeder* Stakeholder, weil auch wer nichtmal von der Existenz der Unternehmung weiß und keines ihrer Produkte nutzt, doch von der Unternehmung betroffen sein kann – etwa bei einem Unfall oder Schadensereignis.

In Zeiten der Globalisierung und der weltweiten Kommunikation weitet sich der Kreis der Stakeholder noch aus, weil mehr und entferntere Leute von unternehmerischen Fehlleistungen betroffen sein können.

Sowohl zwischen Stakeholdern und externen Kunden als auch zwischen Stakeholdern und internen Kunden besteht ein *Widerspruch*: während Stakeholder Sicherheit wünschen und von (potentiellen) Beeinträchtigungen frei sein wollen, wünschen Mitarbeiter sichere Arbeitsplätze und Kunden preisgünstige Produkte. Beides ist nicht ohne Widerspruch zu haben.

Ferner findet die Verhandlung zwischen internen Kunden und Unternehmen über Kollektivverhandlungen (z.B. im Wege der Tarifeinigung) statt und die zwischen externen Kunden und Unternehmen über Wettbewerb am Markt. Der Stakeholder hat aber keine Marktbeziehung zum Unternehmen, sondern nur eine politische Beziehung. Das macht Stakeholder zu *behindernden Bedenkenträgern*, die eher verhindern als nützen.

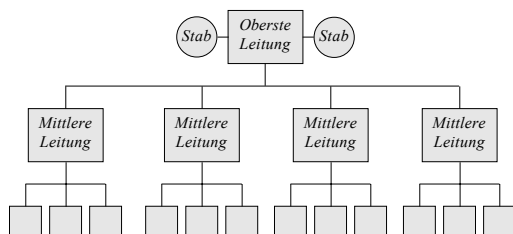
2. Der organisatorische Hintergrund

2.1. Allgemeine organisatorische Grundlagen

Es lassen sich *drei typische Formen* des Projekt-Managements unterscheiden: Stabs-Projektorganisation, Matrix-Projektorganisation und die sog. Reine Projekt-Organisation.

2.1.1. Die Stabs-Projektorganisation

In dieser Organisationsform ist den Instanzen für jedes Projekt eine *Stabsstelle* oder *Stabsabteilung* zugeordnet, die die Projektaufgaben *beratend* übernimmt. Die Linieninstanz bleibt in ihrer ursprünglichen Aufgabe gebunden. Die grundlegende Organisationsstruktur des gesamten Unternehmens wird *nicht verändert*. Funktion der Stäbe ist ausschließlich, die entscheidungstragenden und damit verantwortlichen Linienstellen zu unterstützen, Informa-



Ausführende Stellen. In großen Organisationen weitere Unterordnungsverhältnisse mit weiteren Hierarchieebenen.

tionen zu beschaffen und zu verarbeiten und insoweit Entscheidungen vorzubereiten und zu unterstützen.

Die *Vorteile* dieses Modelles sind:

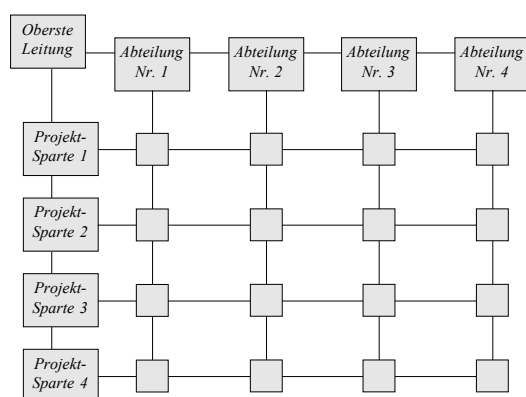
- Kein (wesentlicher) organisatorischer Wandel bei Beginn oder Ende von Projekten.
- Kostengünstig.
- Schnell einzurichten.
- Optimale Informationsausnutzung und -verarbeitung durch Experten in Stäben, die auf Leitungsinstanzen versagen würden.
- Leitungsunterstützung durch Stabsstellen.
- Entschärfung des im Einliniensystem typischen autoritären Führungsstil durch den Zwang, mit den Stabsstellen zusammenzuarbeiten.

Zu den *Nachteilen* dieses Modelles gehören:

- Gefahr der Unschärfe zwischen Leitungsinstanz und Stab. Faktische Anordnungsmacht der Stäbe kann zur faktischer Mehrlinienführung führen.
- Informations- und Expertenmacht der Stäbe bedingt Informationsmanipulation und indirekte Leitung ohne Verantwortung.
- Mißbrauch der Stäbe als Sprachrohre der Geschäftsleitung und damit Vertiefung der Mitarbeiterferne und Bürokratisierung.

2.1.2. Die Matrix-Projektorganisation

Die Matrix-Projektorganisation versucht, das der Stabs-Projektorganisation inhärente Problem der faktischen Uneinheitlichkeit der Leitung zu formalisieren, indem sie an Stelle der Stabsstellen *Projektmanager* setzt. Auf diese Art erhalten die ausführenden Stellen Anweisungen jeweils von einer klassischen Linieninstanz (z.B. „Programmierung“) und zusätzlich auch von einer projektbezogenen Stelle. Die faktische Uneinheitlichkeit der Leitung in der Stabs-Projektorganisation wird hier formalisiert und damit plan- und steuerbar.



Die *Vorteile* dieses Modelles sind:

- Formal elegante und „theoretisch befriedigende“ Lösung, große und sehr große Unternehmen mit entsprechend breitem Produktprogramm zu *zentrieren* und *zentral zu führen*.
- Bessere Ausnutzung von Kreativität und Spezialkenntnissen der Mitarbeiter.
- ganzheitlichere Denkweise,

- bessere Vernetzung von divergierenden Projektaufgaben und
- innerbetrieblicher Interessenausgleich.

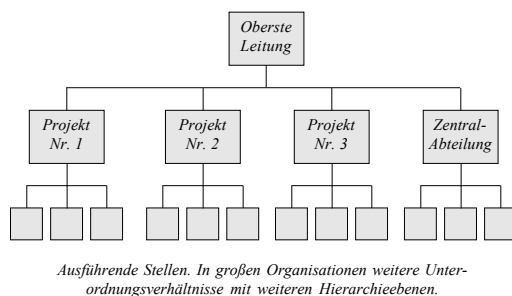
Zu den *Nachteilen* dieses Modelles gehören:

- Uneinheitlichkeit der Leitung und damit verbundene Nachteile.
- Sehr bürokratischer und vielfach schwerfälliger Führungsstil durch unzählige entnervende Besprechungen und nicht endenwollende Konferenzen.
- Häufig schlicht Versagen und Rückkehr zu (zum Teil ungeplanten) herkömmlichen Stab-Linien-Systemen, was für die Organisation fatal sein kann.

Die Matrix-Organisation ist *in der Praxis selten*, aber häufig in Prüfungen anzutreffen.

2.1.3. Die „reine“ Projektorganisation

Die reine Projektorganisation kennt keine Abteilungen im klassischen Sinne, sondern schafft *für jedes Projekt eine neue, eigenständige Abteilung*, die nur für dieses eine Projekt zuständig ist. Die gesamte Organisationsstruktur des Unternehmens ist daher *variabel* und *projektabhängig*; lediglich eine Verwaltungsabteilung ist zumeist projektunabhängig als sogenannte „Zentralabteilung“ definiert.



Die *Vorteile* dieses Modelles sind:

- Maximale Ressourcenzuweisung für die Projekte.
- Einheitlichkeit der Leitung: Anordnungs- und Kommunikationswege sind eindeutig definiert.
- Klarheit und Übersichtlichkeit der Organisationsstruktur.
- Schlagkraft und Effizienz bei vertikalem, autoritärem Führungsstil, besonders bei Projekten hoher Dringlichkeit oder unter Bedrohung von außen.
- Autoritärer Führungsstil ist für schwache Persönlichkeiten mit mangelhafter Wert- und Zielorientierung in untergebenen Stellungen angemessen.
- Optimal in aggressiven Marktsituationen.

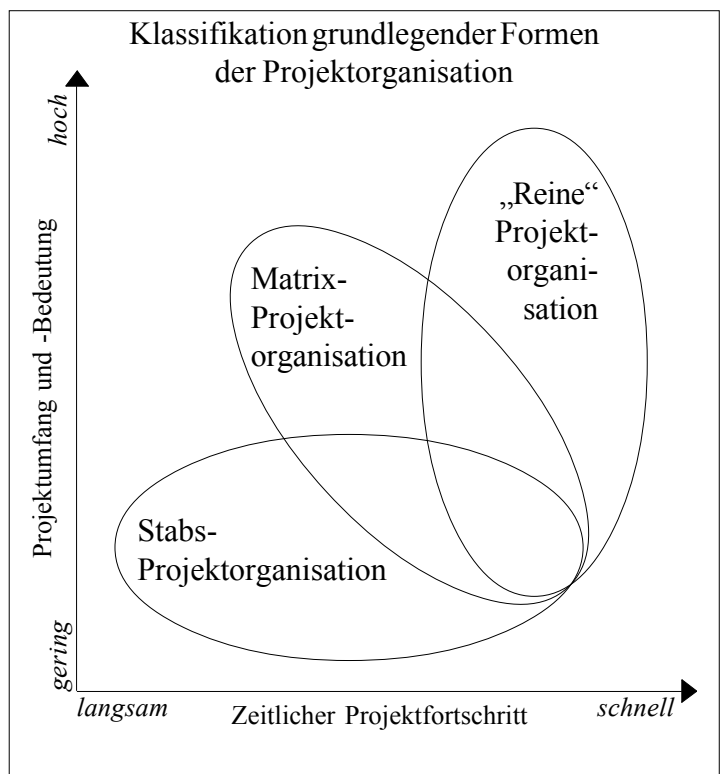
Zu den *Nachteilen* dieses Modelles gehören:

- Der diesem Modell typische autoritäre Führungsstil demotiviert manche Mitarbeiter.
- Potentielle Überlastung der obersten Leitungsinstanz: Alle Informationskanäle enden dort und alle Entscheidungen sind dort zu treffen.
- Große Anforderungen an die Führungsfähigkeiten der obersten Leitungsspitze. Schwache Leitungspersonalitäten führen zu schwachen Leistungen des gesamten Systems.

- Gefahr der Bürokratisierung, Mitarbeiterferne und „Versteinerung“.
- Lange Informationswege und langsame Entscheidungen.
- Kostenspielig einzurichten und aufrechtzuerhalten
- Reintegrationsprobleme von Mitarbeitern nach Projektende.

2.2. Einordnung der Arten der Projektorganisation

Die dargestellten Arten der Projektorganisation lassen sich hinsichtlich der Geschwindigkeit des Projektfortschrittes und der Bedeutung des Projektes für die projekt-ausführende Organisation *klassifizieren*:



- Die Stabs-Projektorganisation ist die „preiswerteste“ Projektorganisation, weil den Stäben nur minimale personelle oder materielle Ressourcen zugeordnet werden. Zugleich ist der Projektfortschritt langsamer. Die Stabs-Projektorganisation ist daher für Projekte geringerer Bedeutung geeignet.
- Die „reine“ Projektorganisation ordnet dem Projekt die maximal möglichen Ressourcen zu. Sie erzielt daher prinzipiell schnellere Fortschritte, ist aber auch die „kostspieligste“ Form der Projektorganisation und daher für besonders wichtige oder dringende Projekte geeignet.
- Die Matrix-Projektorganisation nimmt eine *Zwischenstellung* ein. Aufgrund der mit ihr verbundenen Probleme ist sie in der Praxis *selten*, entsteht jedoch oft ungeplant als *informelle Organisationsstruktur*.

In der Praxis sind vielfach auch *Mischformen* möglich und üblich, die oft informelle Strukturen sind. Dies *vermindert meistens die Leistung* der organisatorischen Teil-

| Projektmanagement und standardisierte Organisation | | |
|--|-----------------------------|-----------------------|
| Organisationsform | Klassisches Einliniensystem | Projektmanagement |
| Kriterium | | |
| Ziele | Oft unklar | Konkret |
| Zeitvorgabe | Auf Dauer | zeitlich begrenzt |
| Zeiteinschätzung | Kalkulierbar | schwer kalkulierbar |
| Abwicklung | Tagesarbeit | Kampagnenarbeit |
| Art der Aufgabe | Sich wiederholend | Neu, einmalig |
| Kosten | Bekannt, kalkulierbar | Nur schätzbar |
| Budget | Festgelegt | Schwer fixierbar |
| Kontrolle | Systemimmanent | Durch Vorgaben |
| Meßgröße | Funktionale Effizienz | Endergebnis, Resultat |
| Ganzheitl. Lösung | Bedingt | Wesentliches Ziel |
| Agieren | Oft schwerfällig | Rasche Aktion |
| Mitwirken | Funktionenmitarbeiter | Gemischte Teams |
| Delegation | Hierarchisch | hierarchiearm |

Auch wenn eine einheitliche Definition des Projektbegriffes fehlt, können doch charakteristische Abgrenzungskriterien zwischen dem Projekt und der „standardisierten“ Organisation ausgemacht werden. Das „klassische“ Einliniensystem eignet sich dabei am besten zur Abgrenzung zum Projekt. Die nebenstehende Übersicht faßt die wichtigsten Aspekte zusammen.

einheit, wenn keine zentrale Planung zugrundeliegt, kann jedoch auch eine *ungeplante Umweltanpassung* sein.

2.3. Abgrenzung zwischen standardisierter- und Projektorganisation

Die vorstehende organisationstheoretische Systematisierung der Arten von Projekten erlaubt eine Abgrenzung des Projektbegriffes nach relevanten Kriterien, die zugleich Hilfskriterien der Definition des Projektbegriffes sind. Die Unterscheidungen sind dabei „schärfer“ und „relevanter“ im Rahmen der „reinen“ Projektorganisation und weniger bedeutsam im Zusammenhang mit der Stabs-Projektorganisation, die sich oft nicht signifikant von der traditionellen Organisationsform unterscheidet.

2.4. Aufgabenträger der Projektorganisation

Grundlegend betrachtet spielen zwei Arten von Aufgabenträgern eine Rolle:

- Auftraggeber und
- Auftragnehmer.

Auftraggeber ist, wer die Ziele eines Projektes bestimmen kann. Auftraggeber können daher externe oder interne Personen sein, etwa Kunden oder Behörden oder die Geschäftsleitung.

Auftragnehmer sind alle, die direkt oder indirekt mit der Projektausführung befaßt sind.

2.4.1. Kleine Typologie der Projektleiter

Projektleiter können in den folgenden Rollen auftreten:

- Diagnostiker: Analysiert einen Ist-Zustand und das Umfeld für künftige Veränderungen,
- Strategie: Prüft Szenarien künftiger Veränderungen und ihre Einbettung in das organisatorische Gesamtsystem und das Umfeld,
- Gruppenleiter: Wer aus einer Mehrzahl von Personen ein Team formt,

- Moderator: Wer Kommunikationsprozesse aufgrund inhaltlicher und formaler Vorgaben leitet, ohne selbst Teil einer Partei zu sein,
- Konfliktmanager: Wer Konflikte durch eigene aktive Tätigkeit lokalisiert, austrägt oder unterdrückt,
- Interviewer: Wer Informationen von Personen durch empirische Forschungsmaßnahmen erhebt,
- Berater: Wer im Interesse einer Instanz als Außenstehender einen Prozeß durch Informationsver- oder bearbeitung unterstützt oder leitet,
- Lehrer: Wer Fähigkeiten, Fertigkeiten, Wissen oder Können vermittelt,
- Change Agent: Wer einen Veränderungsprozeß selbst durch eigene aktive Tätigkeit leitet oder steuert,
- Organisationsarchitekt: Wer eine geplante künftige Organisationsstruktur aufstellt oder konstuiert,
- Psychologe: Wer sich mit der Wissenschaft vom seelischen Erleben und Verhalten des Menschen befaßt,
- Sündenbock: Jeder, der für Fehlentwicklungen eines organisatorischen Systems verantwortlich gemacht wird (ggfs. ohne verantwortlich zu sein),
- Revisor: Wer die abschließende Bewertung der Ergebnisse eines Projektes vornimmt, zumeist ein Mitglied der Gruppe der Auftraggeber.

2.4.2. Die Arbeitsweise des Projektmanagers

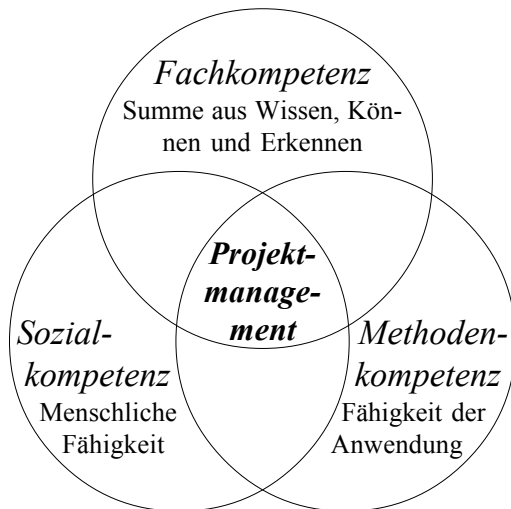
Diese kann durch folgende Kriterien veranschaulicht werden:

- Coach, Moderator statt Manager,
- Generalist statt Spezialist,
- Wechselnde Aufgaben statt Routineaufgaben,
- Stellt in Frage und vertritt nicht das Bestehende,
- Denkt vernetzt statt linear,
- Denkt ganzheitlich statt abteilungsorientiert,
- Arbeitet innovativ statt konventionell,

- Verfolgt Ideen und bricht Regeln,
- Ist Ziel- und Ergebnisorientiert statt Karriere- und funktionsorientiert.

2.4.3. Persönliche Anforderungen an den Projektleiter

Auf persönlicher Ebene lassen sich *Fachkompetenz*, *Sozialkompetenz* und *Methodenkompetenz* als besonderes Anforderungsprofil für Projektleiter aber auch für (die meisten) Projektmitarbeiter unterscheiden:



2.4.3.1. Fachkompetenz

Fachkompetenz ist die *Summe aus Wissen, Können und Erkennen*.

Wissen ist die Grundlage für Können und Erkennen. Das Wissen kennt vier Stufen:

- **Einblick** hat, wer sich *Ausschnitte* eines Wissensgebietes angeeignet hat. Der Einblick ist also *unvollkommenes Wissen*. Einblick ist am leichtesten zu erwerben und oft schon aus der Allgemeinbildung abzuleiten.
- **Überblick** hat, wer die *Grundzusammenhänge eines Wissensgebietes* kennt. Der Überblick vermittelt eine *grundsätzliche Orientierung*.
- **Kenntnis** besteht in der *Vertiefung des Überblickes*, d.h., dem Wissen um die *Details eines Fachgebietes*. Kenntnis kann sich (beim Spezialisten) auch auf ein *Teilgebiet* des Ganzen beziehen.
- **Vertrautheit** ist die höchste Form der *vertieften und verinnerlichten Kenntnis* und setzt *alle wesentlichen relevanten Zusammenhänge* voraus. Vertrautheit wird nur durch *ständige und andauernde Beschäftigung* mit dem Fachgebiet *in langer Zeit* allmählich erworben.

Können ist die Fähigkeit, Wissen anzuwenden und die Voraussetzung für Verständnis:

- **Fähigkeit** ist das Potential, *ein bestimmtes Handlungsergebnis zu erzielen*. Fähigkeit setzt neben allgemeinen Grundfähigkeiten (z.B. Intelligenz, Gedächtnis) zumeist *Wissen* voraus.

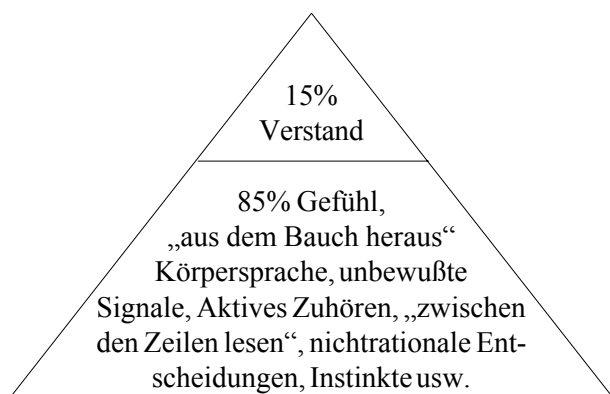
- **Fertigkeit** hat, wer eine Fähigkeit soweit entwickelt hat, daß er das jeweilige Handlungsergebnis *ohne Anstrengung* erzielen kann. Der Erwerb einer Fertigkeit verlangt vor allem sehr viel *Übung*.
- **Beherrschung** ist die *verinnerlichte* (internalisierte) und *verallgemeinerte* (generalisierte) *Fertigkeit*, die entsteht, wenn die Erreichung eines Handlungsergebnisses zur *mühelosen Selbstverständlichkeit* geworden ist. Generalisierung heißt, daß die Beherrschung sich nicht auf ein Einzelsachverhalt, sondern auf eine *Gesamtheit von Einzelfertigkeiten* bezieht.

Erkennen ist die Basis für die selbständige Erweiterung von Wissen und Können:

- **Bewußtsein** hat, wer eine Problemlage *in ihren wesentlichen Aspekten* erfaßt. Bewußtsein wird oft schon alleine durch die *Medien* oder die *Alltagserfahrung* vermittelt und bedarf nur einer geringen geistigen Anstrengung.
- **Einsicht** hat, wer eine *Lösung* zu einem Problem *erfassen* oder *selbst ausarbeiten* kann. Einsicht setzt *Bewußtsein* und *Wissen* voraus.
- **Verständnis** hat, wer die Lösung zu einem Problem *konkret anwendet*. Neben *Bewußtsein* und *Wissen* setzt das immer auch *Können* voraus.

2.4.3.2. Sozialkompetenz

Sozialkompetenz ist die vorwiegend unbewußte *Abwicklung zwischenmenschlicher Transaktionen* in einer dem Projekt förderlichen Art und Weise, also die *nicht-technische Kommunikationsfähigkeit*. Anders als Fachkompetenz ist Sozialkompetenz eine wenig verstandesorientierte Fertigkeit:



Anders als es bei der Fachkompetenz der Fall ist, kann man Sozialkompetenz *nicht erwerben*. Man hat sie, oder man hat sie nicht; sie sich durch Training oder Lernprozesse anzueignen ist *fast unmöglich*. Der Erwerb dieser Fertigkeiten geschieht fast immer in der frühen Kindheit und ist Gegenstand der *Erziehung*. Das das Projektmanagement auf die Nutzung von Fähigkeiten aber nicht auf die Formung von Menschen gerichtet ist, muß die vorgesetzte Stelle lediglich beurteilen können, inwieweit ein Projektmitarbeiter, insbesondere der Projektleiter, die entsprechenden Fähigkeiten besitzt, aber kann ihre Ausprägung nicht mehr bewirken.

2.4.3.3. Methodenkompetenz

Methodenkompetenz ist in der Regel in die Praxis umgesetzte Fachkompetenz, also die *Fähigkeit zur Anwendung bestehender Fachkenntnisse*. Methodenkompetenz hat daher eine Menge mit *Können* zu tun, setzt in der Regel mindestens *Wissen* voraus.

Während Sozialkompetenz vorhanden ist (oder auch nicht) und Fachkenntnisse in einer Ausbildung erworben werden, wird Methodenkompetenz in der Regel nur durch *langjährige Praxis* erworben. Sie setzt also viel *Übung* und *Lernen an der Wirklichkeit* voraus.

2.4.3.4. Skizzierung von Anforderungsprofilen

Hierfür können *ordinale Bewertungen* im Rahmen von semantischen Differentialen oder vergleichbaren Erhebungsverfahren verwendet werden, z.B.:

| | | | | | |
|--------------------|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Fachkompetenz: | -- | - | ± | + | ++ |
| Programmierung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| MS Office | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Netzwerke | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Betriebssysteme | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sozialkompetenz: | -- | - | ± | + | ++ |
| Teamfähigkeit | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Konfliktmanagement | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Leitungserfahrung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (...) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Die Bildung eines entsprechenden Profils kann mit den Ergebnissen eines Personalauswahlverfahrens zur Eignungsprüfung *abgeglichen* werden. Der Eignungsgrad eines Bewerbers wäre dann durch die Summe der Differenzen zwischen Anforderungsprofil und eigenem Profil gegeben.

2.5. Führungsstile im Projektmanagement

Die Führungsstile im Projektmanagement entsprechen weitgehend den allgemeinen theoretischen Grundlagen und werden deshalb hier nur kurz skizziert.

2.5.1. Eindimensionale Sichtweise

Die eindimensionale Sichtweise geht von der „Theorie X“ und der „Theorie Y“ aus.

„Theorie X“ vertritt eher ein *negatives Menschenbild*. Wichtige Grundannahmen sind:

- Das zentrale *Führungsprinzip* besteht aus *Anleitung und Kontrolle*, die nur durch *Autorität* durchgesetzt werden können. Die Menschen *wollen kontrolliert werden und wünschen keine Freiheit*. Dies liegt in der *Natur des Menschen*.
- Die *organisatorischen Erfordernisse* bestehen ohne Rücksicht auf die Bedürfnisse der Organisierten.
- *Ungenutzte Fähigkeiten* gibt es nicht und daher auch kein Grund, Zeit und Geld in deren Entwicklung zu investieren. Die Mitarbeiter haben zu leisten, wofür sie bezahlt werden.

„Theorie Y“ vertritt ein *positives Menschenbild*. Wichtige Grundannahmen sind:

- Das zentrale *Führungsprinzip* besteht aus *Integration*: Die Schaffung solcher Bedingungen, daß die Mitarbeiter im Betrieb auch ihre eigenen Ziele und Bedürfnisse artikulieren und leben können. Der Mensch ist *von Natur aus kreativ*.
- Die Organisation wird um so leistungsfähiger, je mehr sie die *persönlichen Ziele und Wünsche* der Mitarbeiter berücksichtigt.
- Das Management ist herausgefordert, durch Innovation *neue Möglichkeiten der Zusammenarbeit* und *persönliche Fähigkeiten der Mitarbeiter* zu entdecken und zu entwickeln.

Der zunächst dargestellte Ansatz ist hierbei eher *autoritär*. Auf ihm aufbauende Konzepte und Modelle *entmündigen* den Menschen und *üben Herrschaft aus*. Führungsstile, die dieses Modell bewußt oder unbewußt zugrundelegen, heißen auch *autoritäre Führungsmodelle*. Sie sind prinzipiell *individualistisch*, d.h., gewähren dem Vorge-

Entwurf eines Fragebogens zur Erhebung von Sozialstrukturen

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
|---------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| Angenehm | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Unangenehm |
| Freundlich | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Unfreundlich |
| Abweisend | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Zugänglich |
| Hilfreich | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Hemmend |
| Nüchtern | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Enthusiastisch |
| Angespannt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Entspannt |
| Entfernt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nah |
| Kalt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Warm |
| Kooperativ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Unkooperativ |
| Unterstützend | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Feindselig |
| Langweilig | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Fesselnd |
| Streitsüchtig | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Harmonisch |
| Selbstsicher | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Unsicher |
| Effizient | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Ineffizient |
| Schwermütig | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Heiter |
| Offen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Verschlossen |

Dieses Forschungsverfahren verwendet die aus der Marktforschung bekannte Technik der Rating Skala, d.h., die ordinal skalierten Antworten eines Mitarbeiters (oder eines Mitarbeiters über einen anderen) lassen sich als Zahlenfolge mit jeweils den Werten 1 bis 5 verschlüsseln.

Diese Zahlenfolge ist ein sogenanntes Profil, durch das die individuellen Antworten eines befragten Person beschrieben als Zahlenfolge werden.

Ferner kann für jedes einzelne Merkmal aus einer Vielzahl von Merkmalsausprägungen ein Mittelwert und eine Standardabweichung berechnet werden. Das erlaubt auch die Anwendung weiterer Auswertungsverfahren der schließenden Statistik, insbesondere die Prognose von zwischenmenschlichen Problemen innerhalb von betrieblichen Teilsystemen.

Entwurf für einen Fragebogen zur Erfassung von Führungsverhalten

| | <i>Autokratisch</i> | <i>Patriarchalisch</i> | <i>Konsultativ</i> | <i>Partizipativ</i> |
|---|---|--|--|--|
| Vertrauen: | | | | |
| 1. Wieviel Vertrauen wird den Mitarbeitern entgegengebracht? | Sehr wenig <input type="checkbox"/> | wenig <input type="checkbox"/> | ziemlich viel <input type="checkbox"/> | sehr viel <input type="checkbox"/> |
| 2. Wie frei fühlen sich die Mitarbeiter, mit Vorgesetzten zu sprechen? | sehr gehemmt <input type="checkbox"/> | etwas gehemmt <input type="checkbox"/> | ziemlich frei <input type="checkbox"/> | vollkommen frei <input type="checkbox"/> |
| 3. Sind Anregungen von Mitarbeitern erwünscht und werden brauchbare Vorschläge angenommen und realisiert? | selten <input type="checkbox"/> | manchmal <input type="checkbox"/> | meistens <input type="checkbox"/> | immer <input type="checkbox"/> |
| Motivation: | | | | |
| 4. Wie werden die Mitarbeiter für die Ziele des Unternehmens und ihre Arbeit motiviert? | durch Druck und Sanktionen <input type="checkbox"/> | durch Geld <input type="checkbox"/> | durch Anerkennung <input type="checkbox"/> | durch Mitarbeit und Selbstführung <input type="checkbox"/> |
| 5. Auf welcher Ebene fühlen sich die Mitarbeiter für den Erfolg des Betriebes verantwortlich? | auf Geschäftsebene <input type="checkbox"/> | auf Geschäfts- und Abteilungsleiter-ebene <input type="checkbox"/> | auf vielen Ebenen <input type="checkbox"/> | auf allen Ebenen <input type="checkbox"/> |
| Kommunikation: | | | | |
| 6. Wieviel Kommunikation wird darauf verwendet, die Ziele des Unternehmens bekanntzumachen? | sehr wenig <input type="checkbox"/> | wenig <input type="checkbox"/> | ziemlich viel <input type="checkbox"/> | sehr viel <input type="checkbox"/> |
| 7. Welche Richtung hat der Informationsfluß im Unternehmen? | nur nach unten <input type="checkbox"/> | meist nach unten <input type="checkbox"/> | nach oben und unten <input type="checkbox"/> | nach allen Seiten <input type="checkbox"/> |
| 8. Wie werden Mitteilungen nach unten aufgenommen? | mit großem Argwohn <input type="checkbox"/> | mit Argwohn <input type="checkbox"/> | mit Vorsicht <input type="checkbox"/> | ohne jeglichen Argwohn <input type="checkbox"/> |
| 9. Wie zuverlässig fließen Mitteilungen nach oben? | oft falsch <input type="checkbox"/> | für den Chef frisiert <input type="checkbox"/> | etwas gefiltert <input type="checkbox"/> | ungefiltert <input type="checkbox"/> |
| 10. Wie genau wissen die Vorgesetzten über die Probleme der Mitarbeiter bescheid? | sehr ungenau <input type="checkbox"/> | ungenau <input type="checkbox"/> | ziemlich genau <input type="checkbox"/> | ganz genau <input type="checkbox"/> |
| Entscheidungsfindung: | | | | |
| 11. Auf welchen Ebenen werden Entscheidungen gefällt? | meist oben <input type="checkbox"/> | Richtlinien oben, etwas Delegation <input type="checkbox"/> | Richtlinien oben, viel Delegation <input type="checkbox"/> | auf fast allen Ebenen <input type="checkbox"/> |
| 12. Bis zu welchem Grad fällen Mitarbeiter Entscheidungen, die in ihr eigenes Arbeitsgebiet fallen? | gar nicht <input type="checkbox"/> | manchmal <input type="checkbox"/> | häufig <input type="checkbox"/> | beinahe immer <input type="checkbox"/> |
| Zielsetzung: | | | | |
| 13. Wie werden die Ziele des Unternehmens festgelegt? | durch Anweisung <input type="checkbox"/> | Anweisungen mit Kommentaren <input type="checkbox"/> | Anweisungen nach Diskussion <input type="checkbox"/> | in Arbeitsgruppen <input type="checkbox"/> |
| 14. Wieviel Widerstand wird diesen Zielen entgegengesetzt? | sehr viel <input type="checkbox"/> | viel <input type="checkbox"/> | wenig <input type="checkbox"/> | gar keiner <input type="checkbox"/> |
| 15. Von welcher Ebene aus wird Kontrolle ausgeübt? | ganz oben <input type="checkbox"/> | ziemlich weit oben <input type="checkbox"/> | Delegation bis zum "Mittelbau" <input type="checkbox"/> | auf fast allen Ebenen <input type="checkbox"/> |

setzen mehr oder weniger großen Spielraum zu alleiniger Entscheidung. Der anschließend umrissene positivere Ansatz rechts ist hingegen *kooperativ* oder *demokratisch*. Er *entwickelt den Menschen* („*Humankapital*“) und *vermeidet Unterdrückung und Ausübung von Herrschaft*. Er ist in gewissem Maße *kollektivistisch* als er die Entscheidungsbefugnis eher an die Gruppe delegiert und die Bedeutung des Vorgesetzten reduziert.

Für die Autoritäre Führung aufgrund der „Theorie X“ sind typisch:

- *Starkes Bildungsgefälle* zwischen Vorgesetztem und Mitarbeiter,
- *Materielle Motivation* des Mitarbeiters,
- *Delegation nur von Routineaufgaben* bei zentraler Entscheidungsmacht,
- *Selbstverantwortung, Selbstkontrolle, Sachkundeerfordernis* und *Durchsetzungsvermögen* des Führers,

- *Anerkennung* des Vorgesetzten und *Unterordnung* durch den Mitarbeiter.

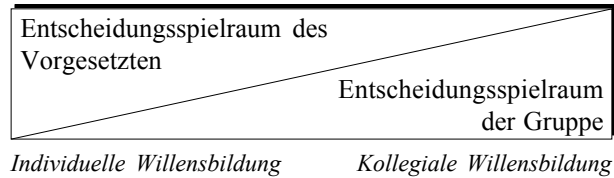
Für die kooperative Führung aufgrund der „Theorie Y“ sind typisch:

- *Geringes Bildungsgefälle* zwischen Vorgesetztem und Mitarbeiter,
- *Nichtmaterielle Motivation* des Mitarbeiters (etwa Anerkennung, Freude an der Arbeit),
- Delegation von *allen Aufgaben*, auch strategischen Entscheidungen bei dezentraler Entscheidungsmacht,
- *Aufgeschlossenheit, Vertrauen, Verzicht auf Vorrechte, Delegationsfähigkeit* und *Führungsqualitäten* auf Seiten des Führers,
- *Verantwortungsbewußtsein, Selbstkontrolle, Kontrolle des Vorgesetzten* und *Kooperationsfähigkeit* auf Seiten des Mitarbeiters.

Für autoritär geführte Gruppen sind *Spannungen, Neid, Fluktuation, Unterwürfigkeit, Feindseligkeiten* und *hohe*

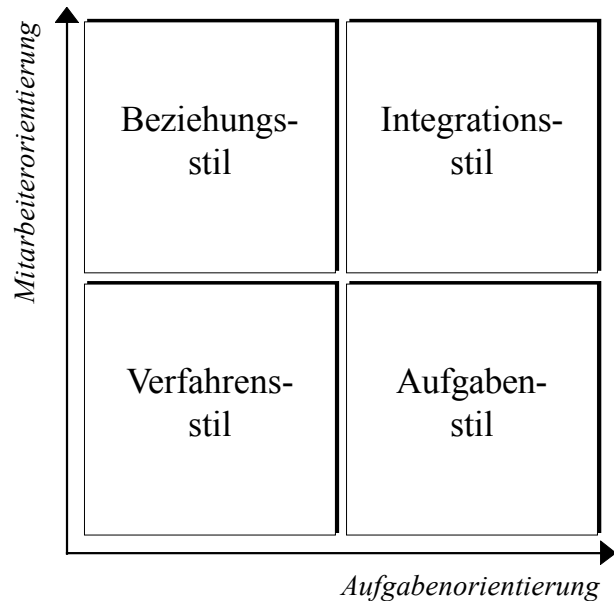
Arbeitsintensität und -leistung bei geringer Kreativität und Arbeitsunterbrechung bei Abwesenheit der Führerpersönlichkeit typisch. In nichtautoritär geführten Gruppen werden *geringere Fluktuation, Gruppenkohäsion, Solidarität, Weiterarbeit bei Abwesenheit von Kontrolle*, mehr *Kreativität und Qualität* beobachtet.

Jeder tatsächliche Führungsstil kann daher auf einem Kontinuum eingeordnet werden:



2.5.2. Zweidimensionale Sichtweise

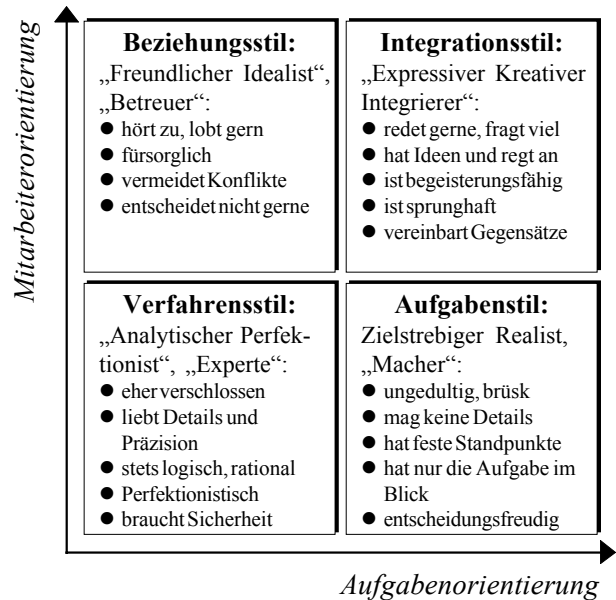
Die zweidimensionale Sichtweise ordnet die zuvor dargestellte Ausrichtung an der „Theorie X“ und „Theorie Y“ als Dimension „Aufgabenorientierung“ und postuliert, daß neben dieser und unabhängig von dieser *eine zweite Dimension* „Mitarbeiterorientierung“ bestehe. Diese hat insbesondere mit dem Grad der Förderung zwischenmenschlicher Qualitäten durch die Führungsperson etwas zu tun. Man kann also *gleichzeitig autoritär und mitarbeiterbezogen führen*. Hieraus lassen sich die folgenden *vier idealtypischen Führungsstile* ableiten:



Bezogen auf das Projektmanagement werden für den Projektleiter folgende Verhaltensmuster beschrieben (nebenstehend oben).

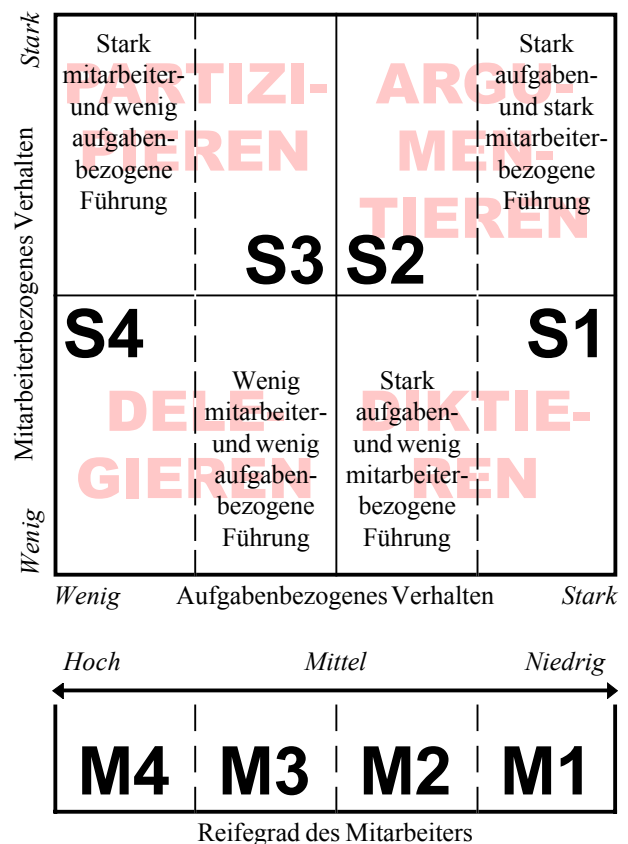
2.5.3. Mehrdimensionale Ansätze

Mehrdimensionale Ansätze beziehen neben den Dimensionen „Mitarbeiterorientierung“ und „Aufgabenorientierung“ noch *weitere Verhaltensparameter* ein. Am bekanntesten ist das *situative Referenzmodell* von Hersey und Blanchard. Es führt die Dimension „Reifegrad des Mitarbeiters“ in das System ein. „Reifegrad“ wird dabei nur als „Grad der Identifikation des Mitarbeiters mit dem



Unternehmen“ definieren, also in einer vom umgangssprachlichen Gebrauch dieses Begriffes abweichenden Bedeutung. Unter dieser Maßgabe definiert das situative Referenzmodell für jeden „Reifegrad“ ein „richtiges“, d.h., *der Situation angemessenes Führungsverhalten*:

Das situative Referenzmodell von Hersey und Blanchard



Im Zusammenhang mit dieser Theorie ist in den letzten Jahren immer wieder das Stichwort „*Lean Production*“ genannt worden. Wichtige Grundannahmen dieses Modells sind:

- *Teamarbeit* und *Qualifizierung*
- *Gemeinsames Schicksal* von Mitarbeitern, Händlern und Betrieb, Betrieb und Lieferanten; Kooperation
- *Produktvielfalt*, kürzere Produktlebensdauer, Wandel, Variation
- *Humanvermögen* statt Sachvermögen
- *Wenig eiserne Bestände*
- *Evolutionäres, sukzessives Perfektionsziel*: Zusammenarbeit, Kollektivarbeit.

Führungsgrundsätze des Lean Production sind:

Management:

- Lean Production muß *vorgelebt* und darf nicht angeordnet werden
- Projekt- und nicht Produktmanagement
- *Machtvolle aber selbstlose Führerpersönlichkeit*. Vorrang des Kollektivs

Teamarbeit:

- Verwischung von Unternehmensgrenzen
- *Absoluter Vorrang* des Projektteams
- Karriere vom *Projekterfolg* abhängig

Kommunikation:

- *Vorrang von kollektiver Problemlösungen*
- Keine Informationsgeheimhaltung; *Offenheit*
- *Qualitativ einwandfreie* Kommunikation

Simultane Entwicklung:

- *Paralleler Beginn* der einzelnen Arbeitsschritte; *wenige Netzpläne*

- *Zielkostenbudgetierung*, nicht Vollkostenrechnung

Beteiligung von Händlern und Zulieferern:

- *Übertragung von Verantwortung* (z.B. Marketing)
- *Gemeinsame Kostenanalyse*
- *Vertrauen*, nicht Kontrolle und Machtausübung.
- *Kooperation*, nicht Konkurrenz.

| Beispiel für eine Zielhierarchie | | |
|----------------------------------|----------------------|--|
| Zielebene | Rang | Konkrete Zieldefinition |
| Strategisches Oberziel | Gesamtes Unternehmen | „Steigerung des Unternehmensgewinnes um 10% in 1 Jahr und Optimierung der Eigenkapitalrentabilität auf 15%“. |
| Bereichsziel | z.B. Personalwesen | „Reduzierung der unproduktiven Lohnkosten auf unter 25% der Brutto-lohnkosten binnen 1 Jahr“. |
| Abteilungsziel | z.B. Personalplanung | „Abbau von 10% der Stellen durch Einführung einer neuen Aufbauorganisation innerhalb 1 Jahr“. |
| Teilziel | z.B. Sachbearbeiter | „Aufstellung einer neuen Detailplanung für die Abteilung XY mit 15% weniger Lohn innerhalb von 6 Monaten“ |

3. Auf dem Weg zur Projektstruktur

Dieser Abschnitt befaßt sich mit den grundsätzlichen und allgemeinen Methoden der Zieldefinition in Projekten.

3.1. Zielfindungsprozesse im Projekt

Zielfindung ist die *Aufstellung einer oberzielkonformen Zielfunktion für die projektrelevante Tätigkeit*. Man unterscheidet Ziele unterschiedlicher hierarchischer Einordnung, die in ihrer Gesamtheit eine *Zielhierarchie* bilden. Jede Zielebene kann hierbei Gegenstand von Projekten werden.

3.1.1. Zielkonflikte

Jedes Teilziel muß oberzielkonform bleiben, aber dennoch können zwischen den Teilzielen Konflikte auftreten. Zielkonflikte sind:

- Zielidentität: Ein Ziel ist, auch wenn es anders bezeichnet wird, in Wirklichkeit mit einem anderen Ziel *identisch*;
- Zielharmonie: Die Erreichung eines Zieles *fördert zugleich die Erreichung eines anderen Zieles*;
- Zielneutralität: Die Erreichung eines Zieles hat *keinen Einfluß* auf die Erreichung eines anderen Zieles;
- Zielkonflikt: Die Erreichung eines Zieles *verringert bzw. behindert* die Erreichung eines anderen Zieles.
- Zielausschluß: Die Erreichung eines Zieles *verhindert* die Erreichung eines anderen Zieles.

3.1.2. Methoden der Zielfindung

Die Zielfindung kann nach der jeweils vorhandenen *Situation* differenziert werden. Für jeden Situationstyp unterscheidet man traditionelle und zeitgemäße Verfahren.

Eine *programmierte Situation* ist eine Routineaufgabe. Obwohl das Projekt selbst als grundsätzlich neue Aufgabe definiert ist, können Teilvorgänge programmiert, d.h., routinemäßig sein. *Traditionelle Methoden* der Zielfindung in programmierten Situationen sind etwa „Gewohnheit“, „Büro routine“ oder standardisierte, überlieferte Arbeitsverfahren. *Zeitgemäße* wären zumeist auf der mathematischen Optimierungsrechnung basierende Auswertungsverfahren, die ein gegebenes Gleichungssystem auf eine Zielvariable hin optimieren.

Nichtprogrammierte Situationen sind grundsätzlich neue Abläufe, für die es keine Standardmethoden gibt. *Traditionelle Entscheidungs- und Zielfindungsprozesse* sind hier der Instinkt, Intuition, Kreativitätstechniken oder „Daumenregeln“. Bei strategischen Entscheidungen sind insbesondere auf dem Instinkt beruhende Entscheidungsprozesse häufig besser als rational unterfütterte Zielfindungsprozesse, weil der rationale Verstand verdeckte Zusammenhänge schlechter erkennt als der Instinkt. Zeitgemäßere Zielfindungsprozesse beginnen sich derzeit zu entwickeln und beruhen häufig auf Varianten der Erwartungswertrechnung. Weitere Stichworte sind etwa die diversen Anwendungen für neuronale Netze oder Lösungsverfahren, die als „Fuzzy Sets“ bekanntgeworden sind.

3.1.3. Die Erwartungswertrechnung

Der Erwartungswert ist ein *einfacher rationaler Ansatz zur Zielfindung*. Der Erwartungswert ist definiert als

$$\text{Erlös} \cdot \text{Wahrscheinlichkeit} - \text{Kosten}$$

einer gegebenen Handlungsalternative. Die mit dem Erwartungswert verbundenen Entscheidungsregeln sind:

- **Absolutregel:** Wähle nie eine Handlungsalternative mit *negativem* Erwartungswert;
- **Relativregel:** Wähle unter mehreren Alternativen stets die mit dem *maximalen* Erwartungswert.

Die Erwartungswertlehre erlaubt die *Widerspruchsfreie Beurteilung einer Mehrheit von Handlungsalternativen*. Im folgenden Beispiel werden fünf Handlungsalternativen („A“) bis „E“) bewertet. Für jede Handlungsalternative sind die Konsequenzen (d.h., der durch sie vermittelte Nutzen), die Wahrscheinlichkeit und die Kosten bekannt:

| Erwartungswert-Entscheidung | | | | |
|-----------------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------------|
| | Konsequenz in Euro | Wahr- scheinlichk. | Kosten in Euro | Erwartungs- Wert in Euro |
| A | 2000 | 15% | 600 | -300 |
| B | 6000 | 30% | 1000 | 800 |
| C | 5000 | 45% | 1200 | 1050 |
| D | 35000 | 8% | 2000 | 800 |
| E | -10000 | 2% | 0 | -200 |

Aufgrund ihres negativen Erwartungswertes fallen die Handlungsalternativen „A“ und „E“ *ganz* aus. Sie werden *nie* vorteilhaft sein (*Absolutregel*).

Unter den verbleibenden Alternativen wird die mit dem *maximalen Erwartungswert* gewählt (*Relativregel*).

| Erwartungswert-Entscheidung | | | | |
|-----------------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------------|
| | Konsequenz in Euro | Wahr- scheinlichk. | Kosten in Euro | Erwartungs- Wert in Euro |
| A | 2000 | 15% | 600 | -300 |
| B | 6000 | 30% | 1000 | 800 |
| C | 5000 | 45% | 1200 | 1050 |
| D | 50000 | 8% | 2000 | 2000 |
| E | -10000 | 2% | 0 | -200 |

Ändern sich die Nutzenwerte, so kann die Relativregel eine andere Entscheidung bedingen. Im Beispiel hat der Anstieg des Nutzens der Alternative „D“ eine *Änderung der Entscheidung* zur Folge.

3.1.4. Folgen mangelhafter Zieldefinition

Schlecht definierte Ziele, undurchsichtige Zielfindungsprozesse und mangelhafte Zieldefinitionen haben u.a. folgende Konsequenzen:

Organisation/Personelles:

- Projektleiter bzw. das Projekt verfügt nicht über die notwendigen Ressourcen,
- Projektleiter und/oder Mitarbeiter fühlen sich überfordert,

- Projektgruppen harmonisieren nicht,
- Fehlende Unterstützung durch die Unternehmensleitung,
- Widerstände der Betroffenen gegen das Projekt.

Vorgehen und Methoden:

- Unstrukturierte Vorgehensweise,
- „Aktionismus“,
- Termine und Kostenvorgaben werden nicht eingehalten,
- Projekt „verläuft im Sande“,
- Projekt „findet kein Ende“,
- Mangelhafte Information und Kommunikation,
- Entstehen miteinander inkompatibler Insellösungen,
- Unzureichende Dokumentation.

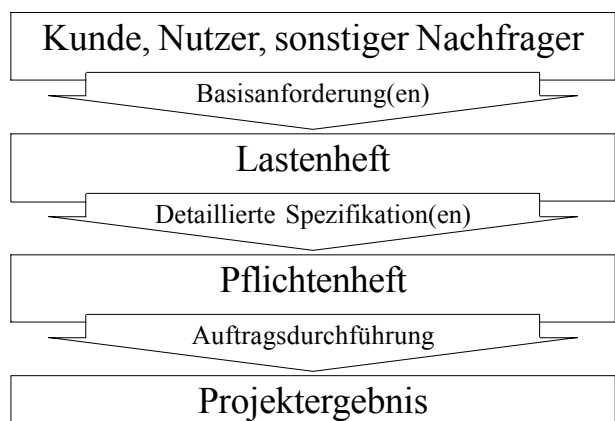
3.2. Methoden der Abstimmung mit Projekt-nutzern und -Auftraggebern

Im Vorfeld der Aufstellung der Projektstrukturplanung müssen die genauen Eigenschaften des angestrebten Projektergebnisses definiert werden. Dies ist oft mit dem Zielfindungsprozeß *eng verknüpft*. Die zwei wichtigsten Begriffe in diesem Zusammenhang sind das *Lastenheft* und das *Pflichtenheft*.

3.2.1. Lasten- und Pflichtenheft

Unter dem sogenannten Lastenheft versteht man das vom Kunden, Nutzer oder sonstigen Nachfrager des Projektergebnisses definierte *Grobkonzept des Vorhabens*. Der Begriff ist insbesondere in der Softwareentwicklung aber etwa auch im Media Design üblich und wird inzwischen in nahezu allen Bereichen des Projektmanagements verwendet.

Im Gegensatz zum nachfolgend festgelegten *Pflichtenheft* muß das Lastenheft *weder detailliert noch vollständig* sein, aber alle *Basisanforderungen* enthalten. Insofern bestehen Überschneidungen zum *Kano-Modell* im Qualitätsmanagement. Das Pflichtenheft kann dann als verbindliche *Präzisierung* oder *Konkretisierung* des zunächst unverbindlichen Lastenheftes definiert sein. Folgendes Phasenmodell kann dies *visualisieren*:



3.2.2. Definition des Lastenheftes

Der Begriff des Lastenheftes ist nicht gesetzlich oder sonst verbindlich geregelt. Ein möglicher *Vorschlag*, was das Lastenheft enthalten sollte, wäre aber:

- Eine *Zielbestimmung*,
- Beabsichtigter oder erforderlicher *Einsatz des Projektergebnisses*,
- Übersicht über die beabsichtigte *Leistung*,
- Erforderliche *Funktionen*,
- Relevante *technische Daten* z.B. hinsichtlich Maßen, technischen Leistungen usw.,
- *Qualitätsanforderungen*, also die beabsichtigte Nutzbarkeit für einen bestimmten Zweck,
- Evtl. erforderliche *Ergänzungen*.

Allerdings besteht eine DIN-Norm (DIN 69905) über den Inhalt des Lastenheftes. Demnach muß das Lastenheft folgende Punkte enthalten:

- Die *grundsätzlichen Spezifikationen* des zu erstellenden Produktes,
- die *Anforderungen an das Produkt* bei seiner späteren Verwendung (z.B. Temperaturverträglichkeit),
- *technische Rahmenbedingungen* für Produkt und Leistungserbringungen (z.B. einzuhaltende Normen, zu verwendende Materialien),
- *vertragliche Rahmenbedingungen* für Produkt und Leistungserbringungen (z.B. Teilleistungen, Gewährleistung, Vertragsstrafen),
- *Anforderungen an den Auftragnehmer* (z.B. dessen Zertifizierung nach ISO 9000),
- *Anforderungen an das Projektmanagement* des Auftragnehmers (z.B. Projektdokumentation, Controlling-Methoden).

3.2.3. Praktische Bedeutung des Lastenheftes

Das Lastenheft faßt damit die wirtschaftlichen, technischen und organisatorischen Erwartungen des Auftraggebers zusammen und ermöglicht es dem potentiellen Auftragnehmer, sich ein Bild vom zu erwartenden Auftragsumfang zu machen. Das Lastenheft kann damit *Grundlage von Vertragsverhandlungen* sein; es kann insbesondere auch *Grundlage einer Anfrage* sein.

Die einfachste praktische Form des Lastenheftes ist die Benennung eines Liefertermines und eines Preises bei der Anfrage nach einem Produkt.

3.2.4. Spezielle Kommunikationsprobleme

Obwohl das Lastenheft vom Auftraggeber geschrieben wird und prinzipiell seinen Denkmustern folgt, stellt es doch ein *kommunikationstheoretisches Problem* dar, wenn Anwender Lastenhefte schreiben, die von der Art und Weise, wie das beabsichtigte Leistungsziel erreicht wird, nichts verstehen. Es ist daher von großer Bedeutung, die Abfassung des Lastenheftes so vorzunehmen, daß der Auftragnehmer aus den Basisanforderungen detaillierte Spezifikationen erstellen kann, die der Auftraggeber versteht, und die seinen Anforderungen entsprechen. In Pflichten- wie in Lastenheften besteht also das Problem, daß die *realitätsbezogene* („alltägliche“) Sprache der Anwender und die *produkt- oder theoriebezogene* Sprache der Techniker („Fachchinesisch“) aufeinander abgestimmt und wechselseitig aufeinander bezogen werden müssen. Das Problem ist insbesondere bei *Projekten der Softwareentwicklung* relevant, wo die Anforderungen der

Anwender oft vage, unzusammenhängend, unvollständig und widersprüchlich sind. Zudem ist dem Anwender oft nicht bekannt, was mit einem bestimmten Softwareprodukt oder im Rahmen einer bestimmten Softwareumgebung möglich ist und was nicht.

Die Erstellung von Lastenheften kann daher eine *Dienstleistung* hierauf spezialisierter Dienstleister sein. Bei großen Projekten mit Abstimmungsbedarf zwischen Auftragnehmer und Auftraggeber wird oft eine *Arbeitsgruppe* zur Erarbeitung des Lastenheftes eingesetzt, die dann auch für die Erstellung des Pflichtenheftes verantwortlich ist.

3.2.5. Definition des Pflichtenheftes

Lieferte das Lastenheft ein Grobkonzept, so ist das Pflichtenheft das i.d.R. vom Auftragnehmer oder von einer speziellen hierfür eingesetzten Arbeitsgruppe erarbeitete *Detaillkonzept des Vorhabens* aufgrund der Anforderungen des Kunden, Nutzers oder sonstigen Nachfragers. Im Gegensatz zum Lastenheft muß das Pflichtenheft *detailliert und vollständig* die Anforderungen des beabsichtigten Projektes enthalten. Es dient dann als *verbindliche Grundlage des zu schließenden Vertrages*.

Der Begriff des Pflichtenheftes ist ebenfalls nicht gesetzlich oder sonst verbindlich geregelt; es besteht jedoch auch hier eine Regelung in DIN 69905. Demnach sind im Pflichtenheft die vom *Auftragnehmer erarbeiteten Realisierungsvorgaben* niedergelegt. Die beschreiben die „Umsetzung des vom Auftraggeber vorgegebenen Lastenheftes“. Während im Lastenheft also steht, *was* der Auftraggeber will, enthält das Pflichtenheft die Details, *wie* der Auftragnehmer die Vorgaben des Auftraggebers umsetzen will. Das Lastenheft kann also mit der *Nachfrage* und das Pflichtenheft mit dem *Angebot* verglichen werden.

Die *Definition des Leistungsumfanges* sollte umfassen:

- Mußkriterien: unabdingbare Leistungen oder Eigenschaften,
- Wunschkriterien: erstrebenswerte Leistungen oder Eigenschaften,
- Kannkriterien: Leistungen oder Eigenschaften, die enthalten sein können, denen der Auftraggeber aber neutral gegenübersteht und
- Negativkriterien: Leistungen oder Eigenschaften, die nicht enthalten sein dürfen.

3.2.6. Praktische Bedeutung des Pflichtenheftes

Die einfachste praktische Form des *Lastenheftes* ist die Benennung eines Liefertermines und eines Preises bei der Anfrage nach einem Produkt; die einfachste Form eines *Pflichtenheftes* wäre die Benennung eines tatsächlich möglichen Preises und Liefertermines. Eine häufige praktische Art des Pflichtenheftes ist die *Baubeschreibung* als Grundlage eines Bauprojektes.

Aufgabe des Auftragnehmers ist es u.U. auch, dem Auftraggeber relevante Kenntnisse soweit nahezubringen, daß er überhaupt in der Lage ist, ein angemessenes

Lastenheft zu schreiben, das Grundlage für die Erstellung des Pflichtenheftes sein kann. Die Erstellung des Pflichtenheftes (und indirekt damit auch die des Lastenheftes) kann also eine *Beratungsleistung* sein. Bei großen Projekten mit viel Abstimmungsbedarf zwischen Auftragnehmer und Auftraggeber wird daher oft eine besondere Arbeitsgruppe zur Erarbeitung des Lastenheftes eingesetzt, die dann auch für die Erstellung des Pflichtenheftes verantwortlich ist.

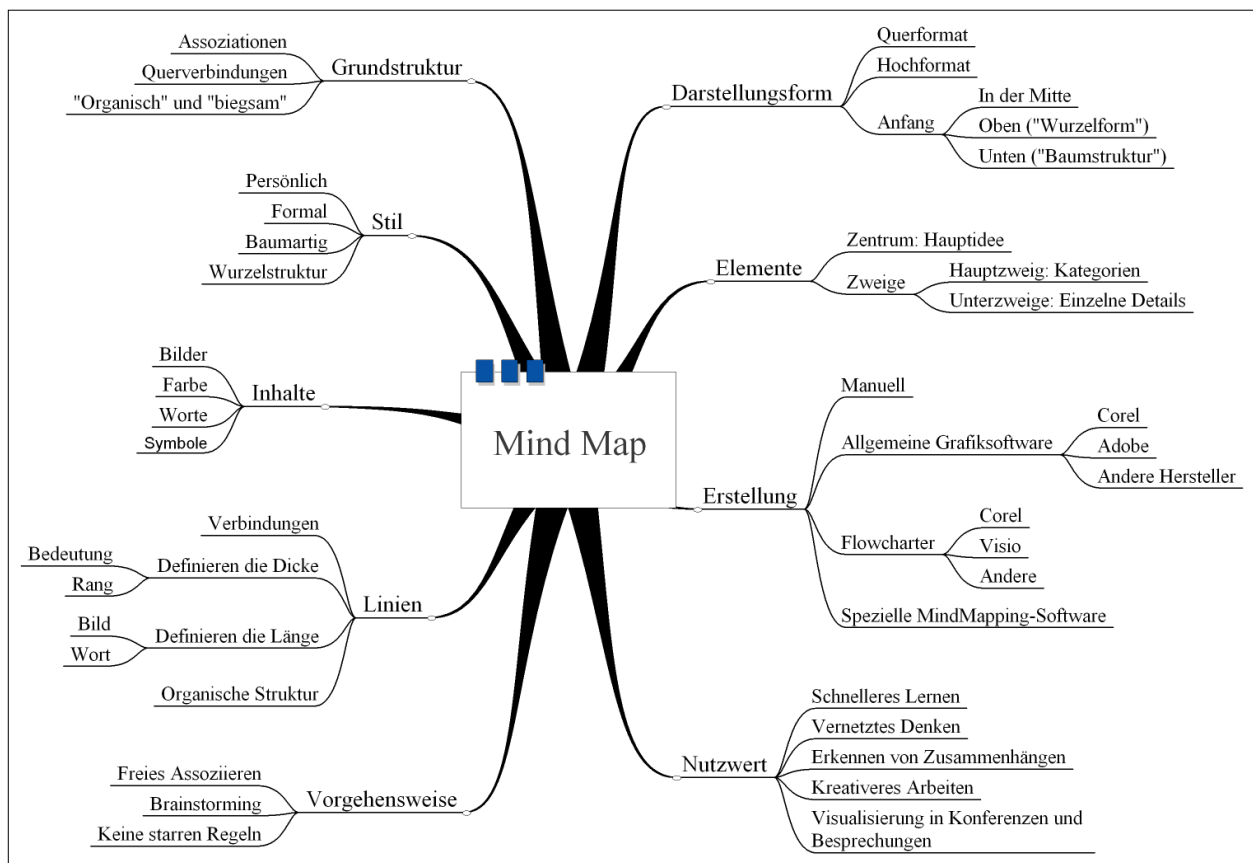
Die Anforderungen des Pflichtenheftes können sich in der *Anwenderdokumentation* oder dem *Anwenderhandbuch* niederschlagen.

3.2.7. Verwendung von Visualisierungstechniken

Anders als die zumeist allgemeinsprachliche Darstellung des Lastenheftes empfiehlt sich die *Verwendung von Visualisierungstechniken* im Pflichtenheft, weil auf diese Weise Wünsche der Anwender kanalisiert und formalisiert werden können. Aus Darstellungsformen wie dem *Flußdiagramm* oder dem *Blueprinting-Diagramm* lassen sich später leicht interne Dokumentationen wie Programmablaufpläne erstellen. Eine besonders gute Möglichkeit, in eine solche formale Darstellung überzuleiten, ist das *Mind-Mapping*.

Das Mind Mapping ist eine sowohl als Visualisierungs- als auch als Kreativitätstechnik bekannte *Darstellungsform von Sachzusammenhängen* und eignet sich daher besonders gut zur visuellen Definition von Projektaufgaben und -Inhalten. Ausgehend von einem zentralen Gedanken oder Problem werden in der Mind Map Gedanken, Eigenschaften, zugehörige Probleme oder beliebige weitere Begriffe *um den Zentralgedanken gruppiert*. Baum- oder wurzelartige Linien erlauben dabei die *hierarchische Strukturierung von Zusammenhängen*. Die Mind Map ist damit insbesondere eine im *Brainstorming* verwendbare Kreativitätstechnik: Bilder, Skizzen, Symbole und andere Elemente können in die Mind Map integriert werden; jede Idee kann beliebig ein- oder angebaut werden. Das eignet sich auch hervorragend für die *Besprechungen mit den Anwendern*, um aus dem Lastenheft ein Pflichtenheft zu machen.

Die Mind Map eignet sich sowohl zur *Ideenfindung* bzw. *Aufdeckung unbewußter Zusammenhänge* (und ähnelt in diesem Zusammenhang dem *morphologischen Kasten*) als auch der *Visualisierung von Inhalten* in Besprechungen und Konferenzen. Die Technik wird im nachstehenden Beispiel verwendet, um den Begriff „Mind Map“ selbst in seinen Zusammenhängen und Sachbezügen zu erläutern.



Ein besonders großer Vorteil ist, daß das Mind Mapping Diagramm direkt in das *Inhaltsverzeichnis des Projekt- oder Anwenderhandbuches* überführt werden kann. Hierfür besteht sogar *eigene Software*, die die Gestaltung von Mind Maps direkt am Bildschirm erlaubt, die Daten in

einer Datenbank verwaltet und hieraus per Mausclick eine Verzeichnisstruktur erstellt. Insofern besteht ein *direkter Synergieeffekt*. Die Konversion der Ideen in die Gliederung des späteren Anwender- oder Kundenhandbuches ist *besonders einfach und schnell möglich*.

Inhaltsverzeichnis zur vorstehenden Mind Map:

| | | |
|--------------------------------------|---|--------------------------------|
| 1. Darstellungsform | 3.3.1. Corel | 6.2.2. Rang |
| 1.1. Querformat | 3.3.2. Visio | 6.3. Definieren die Länge |
| 1.2. Hochformat | 3.3.3. Andere | 6.3.1. Bild |
| 1.3. Anfang | 3.4. Spezielle MindMapping-Software | 6.3.2. Wort |
| 1.3.1. In der Mitte | 4. Nutzwert | 6.4. Organische Struktur |
| 1.3.2. Oben („Wurzelform“) | 4.1. Schnelleres Lernen | 7. Inhalte |
| 1.3.3. Unten („Baumstruktur“) | 4.2. Vernetztes Denken | 7.1. Bilder |
| 2. Elemente | 4.3. Erkennen von Zusammenhängen | 7.2. Farbe |
| 2.1. Zentrum: Hauptidee | 4.4. Kreativeres Arbeiten | 7.3. Worte |
| 2.2. Zweige | 4.5. Visualisierung in Konferenzen und Besprechungen | 7.4. Symbole |
| 2.2.1. Hauptzweig: Kategorien | 5. Vorgehensweise | 8. Stil |
| 2.2.2. Unterzweige: Einzelne Details | 5.1. Freies Assoziieren | 8.1. Persönlich |
| 3. Erstellung | 5.2. Brainstorming | 8.2. Formal |
| 3.1. Manuell | 5.3. Keine starren Regeln | 8.3. Baumartig |
| 3.2. Allgemeine Grafiksoftware | 6. Linien | 8.4. Wurzelstruktur |
| 3.2.1. Corel | 6.1. Verbindungen | 9. Grundstruktur |
| 3.2.2. Adobe | 6.2. Definieren die Dicke | 9.1. Assoziationen |
| 3.2.3. Andere Hersteller | 6.2.1. Bedeutung | 9.2. Querverbindungen |
| 3.3. Flowcharter | | 9.3. „Organisch“ und „biegsam“ |

Die einzelnen Zweige des Mind Mapping Diagrammes werden zu *Kapitaln*, die Verzweigungen zu *Unterkapiteln*. Die maximale Anzahl der Verzweigungen bestimmt die *Gliederungstiefe der digitalen Gliederung*, d.h., es sollten möglichst nicht mehr als fünf oder sechs Verzweigungen bestehen, weil dann die Gliederung zumindestens in nichtwissenschaftlichen Werken *zu tief* und damit für viele Anwender *unübersichtlich* wird.

Die elektronische Form bietet zudem die Option, *Datenbanken, interaktive Webseiten, elektronische Nachschlagewerke und vergleichbare Produkte* als Teil der Produktdokumentation oder des Projektes selbst zu produzieren. Die zeitgemäße elektronische Unterlegung des Projektes wird damit *erleichtert* und *gefördert*. Das Mind Mapping Verfahren ist damit eine besonders gute geeignete Methode,

- Kommunikationsprobleme mit Anwendern oder Nicht-technikern zu *überbrücken*,
- Projektpräsentationen, Projektdokumentationen und Ideenfindung *einander anzunähern* und *in einen einheitlichen Zusammenhang zu bringen*,
- *Synergieeffekte* zu nutzen.

3.2.8. Datenbasis im Pflichtenheft

Das Pflichtenheft ist die wesentliche Datenbasis zur Erstellung der *Aufgabenliste*. Aufgrund der im Pflichtenheft enthaltenen Definition der erforderlichen Projektergebnisse kann geplant werden, was genau wann, in welcher Reihenfolge, woran an welchem Ort zu welcher Zeit zu tun ist. Das Pflichtenheft ist damit die *Basis der Projektstrukturplanung*.

3.3. Von der Aufgabenliste zum Strukturplan

Wir betrachten in diesem Abschnitt, wie man die zu einem Projekt gehörenden Aufgaben und die entsprechenden Organisationsstrukturen planen kann.

3.3.1. Methoden der Aufgabenanalyse

Unter einer *Aufgabe* versteht man in der Organisationstheorie eine *Verfahrensanweisung für zielgerichtetes menschliches oder maschinelles Handeln*. Die Aufgabe kann bestimmt werden nach sechs wichtigen Kriterien, den sogenannten *Bestimmungselementen* der Aufgabe:

- Verrichtung: *Was* getan werden soll,
- Objekt: *Woran* die Verrichtung vorgenommen werden soll,
- Ort: *Wo* die Verrichtung vorgenommen werden soll,
- Phase: *Reihenfolgeposition* der Verrichtung im gesamten Leistungsprozess,
- Zeit: *Wann* die Verrichtung ausgeführt werden soll und
- Rang: *Hierarchische Einordnung* der Verrichtung.

Die Bestimmungsbelemente der Aufgabe sind die *Grundparameter der betrieblichen Organisation*.

Einschränkende Faktoren sind Umweltgegebenheiten, die die Aufgabendurchführung beschränken, be- oder verhindern oder in ihrer Art und Weise beeinflussen. Diese sind:

- Aufgabenträger: *Wer* eine Verrichtung vornehmen soll und
- Ressource: Die zur Aufgabendurchführung erforderlichen *Sachmittel* oder *sonstigen Personen*.

Der *Grundgedanke* der Aufgabenanalyse ist, eine Gesamtaufgabe zunächst in Teilaufgaben zu zerteilen, die sich jeweils einzeln Aufgabenträgern zuordnen lassen. Dieser Prozeß erfolgt in mehreren Schritten, wobei sukzessive kleinere Teilaufgaben definiert werden. Mit jedem einzelnen Schritt der Aufgabenanalyse ist also *stets eine Ranganalyse* verbunden. Neben dieser ist jeder einzelne Schritt stets aus einem der Bestimmungselemente der Aufgabe definiert. Nur die ersten beiden Bestimmungsbelemente sind dabei relevant, die restlichen sekundär:

- Stab-Linien-organisierte Unternehmen organisieren die Hauptaufgabe primär nach Verrichtung,
- Spartenorganisierte Unternehmen gliedern die Hauptaufgabe primär nach Objekten, d.h., Geschäftsbereichen, oder ggfs. nach Absatzgebieten.

In nachstehendem Beispiel wird eine Gesamtaufgabe in fünf Analyseschritten nach verschiedenen Bestimmungselementen differenziert und so in Teilaufgaben zerlegt.

3.3.2. Verfahren der Stellenbildung

Ziel der Stellenbildung ist es, die in der Aufgabenanalyse gefundenen Teilaufgaben Aufgabenträgern zuzuweisen. Dies kann nach folgenden *Kriterien der Aufgabenausführung* differenziert geschehen:

- Initiativrecht oder -pflicht
- Recht oder Pflicht zur Entscheidungsvorbereitung
- Entscheidungsbefugnis
- Anordnungsbefugnis
- Ausführungsrecht oder -pflicht
- Informationsempfang von anderer Stelle
- Informationsweitergabe an andere Stelle
- Überwachung der Aufgabendurchführung
- Prüfung der Ergebnisse der Aufgabendurchführung

Das auf der nachstehenden Seite skizzierte Syntheseverfahren ist im Rahmen der Projektorganisation *besonders effizient*, wenn es zuvor bereits bei der allgemeinen Planung der Aufbauorganisation eingeführt worden ist, die Projektorganisation sich also derselben Mittel wie die allgemeine Organisationsplanung bedient.

Über die Zeilen und die Spalten lassen sich *Mengenanalysen* und *Kontrollrechnungen* durchführen, die der Überprüfung des Organisationsplanes dienen.

Die Aufstellung eines solchen formalen Planes ist nicht schneller oder einfacher als eine „traditionelle“ nicht-formale Planung, hat aber den großen Vorteil der Formalisierung von innerbetrieblichen Beziehungen und damit der Klärung von Zuständigkeit und Verantwortung. Das „Vergessen“ von Elementen und nachfolgende Änderungen können frustrieren und eine „Dienst-nach-Vorschrift-Mentalität“ bis zur inneren Kündigung aufkommen lassen.











| | | |
|---------------------|-------------------------------|--------------------|
| H.B. Nichts GmbH | Aufgaben-Strukturblatt | Aufgenommen durch: |
| Am Leihhaus 13 | | Datum: |
| 60586 Bankfurt/Main | | Unterschrift: |

| Z | Gesamtaufgabe | Aufgabenebene 1 | Aufgabenebene 2 | Aufgabenebene 3 | Aufgabenebene 4 | Aufgabenebene 5 |
|----|------------------|-----------------|----------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| 01 | H.B. Nichts GmbH | 1: Vertrieb | 1.1: Productgruppe A | 11.1: Marketing | 111.1: Vertr.-Forschung | |
| 02 | | | | | 111.2: Verk.-Förderung | 1112.1: Verk.-Schulung |
| 03 | | | | | | 1112.2: Kunden-Beratg. |
| 04 | | | | | 111.3: Werbung | |
| 05 | | | | | 111.4: Abs.-Planung | |
| 06 | | | | 11.2: Verkauf | 112.1: Anfr.-Beantw. | |
| 07 | | | | | 112.2: Gez. Aquis | |
| 08 | | | | | 112.3: Angebote | 1123.1: Vorkalkulation |
| 09 | | | | | | 1123.2: Preisbildung |
| 10 | | | | | | 1123.4: Terminwesen |
| 11 | | | | 11.3: Verkaufsabwicklg. | 113.1: Auftragsannahme | |
| 12 | | | | | 113.2: Kreditprüfung | 1132.1: Bonitätsprüfung |
| 13 | | | | | | 1132.2: Zahlungsverkehr |
| 14 | | | | | 113.3: Rechnungsabtlg. | 1133.1: Inland |
| 15 | | | | | | 1133.2: Ausland |
| 16 | | | | 11.4: Versand | 114.1: Zentrallager | |
| 17 | | | | | 114.2: Auslief.-Lager | 1142.1: AL Köln |
| 18 | | | | | | 1142.2: AL Dortmund |
| 19 | | | | | 114.3: Export | |
| 20 | | | 1.2: Productgruppe B | 12.1: Marketing | 121.1: Vertr.-Forschung | |
| 21 | | | | | 121.2: Verk.-Förderung | 1212.1: Verk.-Schulung |
| 22 | | | | | | 1212.2: Kunden-Beratg. |
| 23 | | | | | 121.3: Werbung | |
| 24 | | | | | 121.4: Abs.-Planung | |
| 25 | | | | 12.2: Verkauf | 122.1: Anfr.-Beantw. | |
| 26 | | | | | 122.2: Gez. Aquis | |
| 27 | | | | | 122.3: Angebote | 1223.1: Vorkalkulation |
| 28 | | | | | | 1223.2: Preisbildung |
| 29 | | | | | | 1223.4: Terminwesen |

Darstellungsformen im Funktionendiagramm

Über die vertikale wie die horizontale Ebene lassen sich Zeit- und Mengenstudien durchführen (in der Abbildung nur vertikal angedeutet). In der vertikalen Zeit- und Mengenstudie erhält man Aufschluß über den Zeitanzeil von Aufgaben, in der horizontalen über die Belastung der Aufgabenträger. Die Summe der in die Spalten eingetragenen Symbole ergibt zugleich die Stellenbeschreibung. Auch eine Prüfung der Vollständigkeit (etwa mindestens ein graues Symbol pro Zeile!) ist in dieser Gestaltungsform einfach.

Symbole im Funktionendiagramm nach Hijmans und Nordsieck

- Initiativrecht oder -pflicht (Anregung, Verbesserungsvorschlag, Hinweis).
- Entscheidungsvorbereitung (Sammlung von Lösungsmöglichkeiten und Bewertung).
- Entscheidungsbefugnis (Merkmale technischer Hinweis: Balken „wandert“ abwärts!).
- Anordnungsbefugnis (Notwendig, wenn Entscheidung und Ausführung uneinheitlich).
- Gesamtzuständigkeit ohne Ausführung (=die ersten vier Symbole zusammen).
- Ausführungsrecht oder -pflicht, hierarchisch unterstes Symbol.
- Informationspflicht; empfangende Stelle ggfs. durch Buchstaben kennzeichnen.
- Informationsrecht; informierende Stelle ggfs. durch Buchstaben kennzeichnen.
- Überwachung ausführender Kräfte; kombinierbar mit Symbol für Gesamtzuständigkeit.
- Prüfung der Ergebnisse der Aufgabengliederung; kombinierbar mit vorstehendem Symbol.

| | | | | |
|---------------------|--------------------|--|--------------------|--|
| H.B. Nichts GmbH | Funktionendiagramm | | Aufgenommen durch: | |
| Am Leihhaus 13 | | | Datum: | |
| 60586 Bankfurt/Main | Blatt/Seite: | | Unterschrift: | |

| Aufgabenträger | Mengen- und Zeitstudie | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|------------------------|---|-------|-----------------|------------------|------------------|-----------------|-------------|-------------|-------------|------------------|-------------|-------------|-------------|--------------------|-----------------------|-----------------------|--|
| | Q | t | Q * t | Geschäftsführer | Produktmanager A | Leiter Marketing | Schulungsleiter | Lehrkraft 1 | Lehrkraft 2 | Werbeleiter | Verkaufsdirektor | Verkäufer 1 | Verkäufer 2 | Verkäufer 3 | Leiter Kalkulation | Kaufm. Angestellter 1 | Kaufm. Angestellter 2 | |
| Aufgaben laut Aufgaben-Strukturplan | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| I: Vertrieb | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11: Product A | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 111: Marketing | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1111: Vertr.-Forschung | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1112: Verk.-Förderung | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11121: Verk.-Schulung | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11122: Kunden-Beratung | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1113: Werbung | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1114: Absatzplanung | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 112: Verkauf | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1121: Anfragebearbeitung | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1122: Gezielte Aquis | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1123: Angebote | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11231: Vorkalkulation | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11232: Preisbildung | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11233: Terminwesen | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 113: Verkaufsabwicklung | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1131: Auftragsannahme | | | | | | | | | | | | | | | | | |

3.3.3. Arten von Projektgruppen

Ein Team ist allgemein eine *Mehrzahl von Personen mit Zielidentität oder mindestens Zielharmonie hinsichtlich relevanter Größen*. Nach der Aufgabensynthese formt sich das Projektteam. Hierbei kann oft folgender *typischer Ablauf* festgestellt werden:

- **Forming:** Phase des Kennenlernens der Teammitglieder untereinander.
- **Storming:** Bildung einer teaminternen Hierarchie durch Machtkämpfe und Profilierungsversuche.
- **Norming:** Entstehen eines Wir-Gefühls aufgrund zuvor geklärter Binnenbeziehungen.
- **Performing:** Erstellung der eigentlichen Leistung, Aufgabenerfüllung.
- **Ending:** Auswertung und Dokumentation der Ergebnisse.

4. Die funktionale Analyse

Die funktionale Analyse fragt zunächst, welche Arbeitsschritte („Verrichtungen“, „Aufgaben“ oder „Vorgänge“) insgesamt zur Erreichung eines Projektzieles erforderlich sind, und faßt diese in einen Plan, der Aussagen über die Reihenfolge der Aufgaben enthält. Dieser Plan heißt *Netzplan*. Werden Aussagen über die Dauer der einzelnen Arbeitsschritte zugefügt, so lassen sich Angaben über die Anfangs- und Endzeitpunkte sowie über Leerlaufzeiten ableiten und in den Netzplan eintragen. Ein solcher Netzplan ist dann die Grundlage für die Projektablauf- und die Terminplanung.

Anders als bei der institutionellen Analyse wird nunmehr eine funktionierende Teamstruktur vorausgesetzt. Die funktionelle Analyse *folgt* also der institutionellen Analyse.

4.1. Aufstellung des Netzplanes

Betrachten wir ein *Beispiel*: Ein Unternehmen plant, einen interaktiven Stadtplan zu produzieren, der Touristen und Besuchern ermöglichen soll, Fahrstrecken, Parkplätze, Sehenswürdigkeiten, Verkehrsmittel und alle anderen relevanten Dinge in einer Stadt interaktiv zu finden. Über viele Orte sollen ferner als Texte, Soundfiles und Videos zusätzliche Informationen abrufbar sein. In Zusammenarbeit mit allen Beteiligten (z.B. den Programmierern, den Fotografen, den Textautoren, den Grafikern) überlegt der Projektverantwortliche (z.B. der Projektmanager oder der Abteilungsleiter mit seinem Stabsmitarbeiter), welche Arbeitsschritte insge-

samt erforderlich sind. In einem weiteren Planungsschritt wird für jedes einzelne Element der Tabelle festgelegt, welche Arbeitsschritte zur erfolgreichen Ausführung des jeweiligen Elementes bereits erledigt sein müssen. Schließlich muß überlegt werden, welcher Arbeitsschritt welche Nachfolger hat.

4.2. Elemente des Netzplanes

Aus der vollständigen Planung können wir nunmehr einen Plan ableiten, der die bisherigen Aussagen über den Projektablauf in graphischer Form darstellt, und mit allen Bedingungen der Tabelle kompatibel sein muß. Dieser Plan hat zwei Arten von Elementen:

- **Aufgaben:** *Verfahrensanweisungen für zielgerichtetes menschliches oder maschinelles Handeln* und
- **Meilensteine:** Aufgaben ohne Zeit, die der Zusammenführung unterschiedlicher Aufgabenreihenfolgen dienen.

4.3. Inhalte des Netzplanes

Für jede *Aufgabe* müssen angegeben und ggfs. folgendermaßen und in der folgenden Reihenfolge berechnet werden:

- **Aufgabe:** Nummer und Kurzbezeichnung der Aufgaben gemäß Aufgabenplan. Die Verwendung von Kurzbezeichnungen wird empfohlen, da große Pläne mit hunderten oder gar Tausenden von Aufgaben ansonsten vollkommen unüberschaubar würden.
- **Dauer:** Die Dauer der Aufgaben gemäß Aufgabenplan, in Tagen oder ggfs. auch anderen Zeiteinheiten angeben.
- **FAZ:** Frühester Anfangszeitpunkt der einzelnen Aufgaben. Der FAZ aller Aufgaben, die keinen Vorgänger haben, ist der erste Tag.
- **FEZ:** Frühester Endzeitpunkt der einzelnen Aufgaben. Es gilt: FEZ = FAZ + Dauer -1. Der FAZ der Folgeaufgabe = FEZ der am letzten fertig werdenden Vorgängeraufgabe +1. Der Vorgang der Bildung der

| Aufgabenliste: Projekt "interaktiver Stadtplan" | | | | | |
|---|------------------------------|----------|---------|---------------|------------|
| Nr. | Aufgabe | Kurzform | Dauer | Vorgänger | Nachfolger |
| 1 | Retrieval-Software erstellen | SOFT | 18 Tage | - | 11, 12 |
| 2 | Texte verfassen | TEXT | 8 Tage | - | 10 |
| 3 | Fotos aufnehmen | FOTO | 5 Tage | - | 7 |
| 4 | Videos drehen | VIDO | 5 Tage | - | 8 |
| 5 | Plan zeichnen | PLAN | 10 Tage | - | 9 |
| 6 | Sounds aufnehmen | SNDS | 6 Tage | - | 10 |
| 7 | Fotos scannen | SCAN | 1 Tag | 3 | 10 |
| 8 | Videos in AVI konvertieren | CAVI | 2 Tage | 4 | 10 |
| 9 | Plan vektorisieren | VEKT | 4 Tage | 5 | 10 |
| 10 | Daten komprimieren | COMP | 1 Tag | 2, 6, 7, 8, 9 | 11, 12 |
| 11 | CD-Master zusammenstellen | CDMX | 3 Tage | 1, 10 | 13, 14 |
| 12 | CD-Cover produzieren | CDCO | 4 Tage | 1, 10 | - |
| 13 | Beta-Tests betriebsintern | BETI | 7 Tage | 11 | 15 |
| 14 | Beta-Tests externe Tester | BETE | 14 Tage | 11 | 15 |
| 15 | Fehler beseitigen | BUGS | 5 Tage | 12, 13, 14 | - |

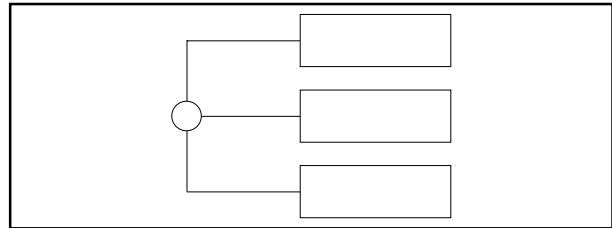
FAZ und FEZ aus den Angaben über die Dauer heißt auch *Vorwärtsterminierung* und muß von der ersten Aufgabe anfangend bis zur letzten Aufgabe durchgeführt werden, weil zum Errechnen des FAZ einer Aufgabe die FEZ aller Vorgängeraufgaben erforderlich sind.

- **SEZ:** Spätester Endzeitpunkt der einzelnen Aufgaben. Der SEZ der letzten Aufgabe ist identisch mit dem FEZ der letzten Aufgabe. Der SEZ aller Aufgaben, die Nachfolger haben, ist der SAZ der Nachfolgeraufgabe -1.
- **SAZ:** Spätester Anfangszeitpunkt der einzelnen Aufgaben. Es gilt: $SAZ = SEZ - \text{Dauer} + 1$. Die SEZ und SAZ müssen bei der letzten Aufgabe anfangend rückwärts bis hin zur ersten Aufgabe gebildet werden, weil zum Berechnen von SAZ und SEZ jeweils die Daten der Folgeaufgabe erforderlich sind. Dieser Vorgang heißt auch *Rückwärtsterminierung*.
- **Puffer:** Zeit, die eine Aufgabe verzögert werden könnte, ohne das Gesamtprojekt zu verzögern. Es gilt: $\text{Puffer} = FEZ - SEZ$ oder $\text{Puffer} = SAZ - FAZ$. Beide Berechnungsmethoden müssen zum gleichen Ergebnis führen; ist das nicht der Fall, so ist einer der vorherigen Werte unrichtig berechnet worden.

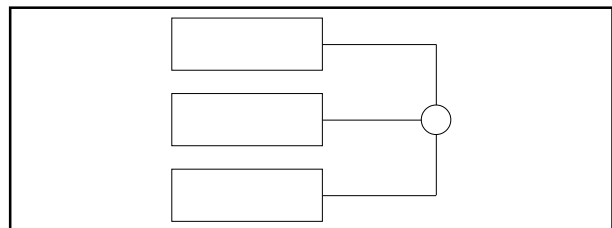
4.4. Verwendung der Meilensteine

Ein *Meilenstein* symbolisiert keine Verrichtung, sondern das Erreichen eines bestimmten Zustandes, der durch Aufgaben herbeigeführt ist bzw. noch herbeizuführen sein wird. Man unterscheidet:

Anfangs-Meilenstein: Ist immer erforderlich, wenn im Projekt-Strukturplan mehrere Aufgaben keine Vorgänger haben, d.h., am Anfang eines Projektes mehrere Aufgaben gleichzeitig zu erledigen sind:

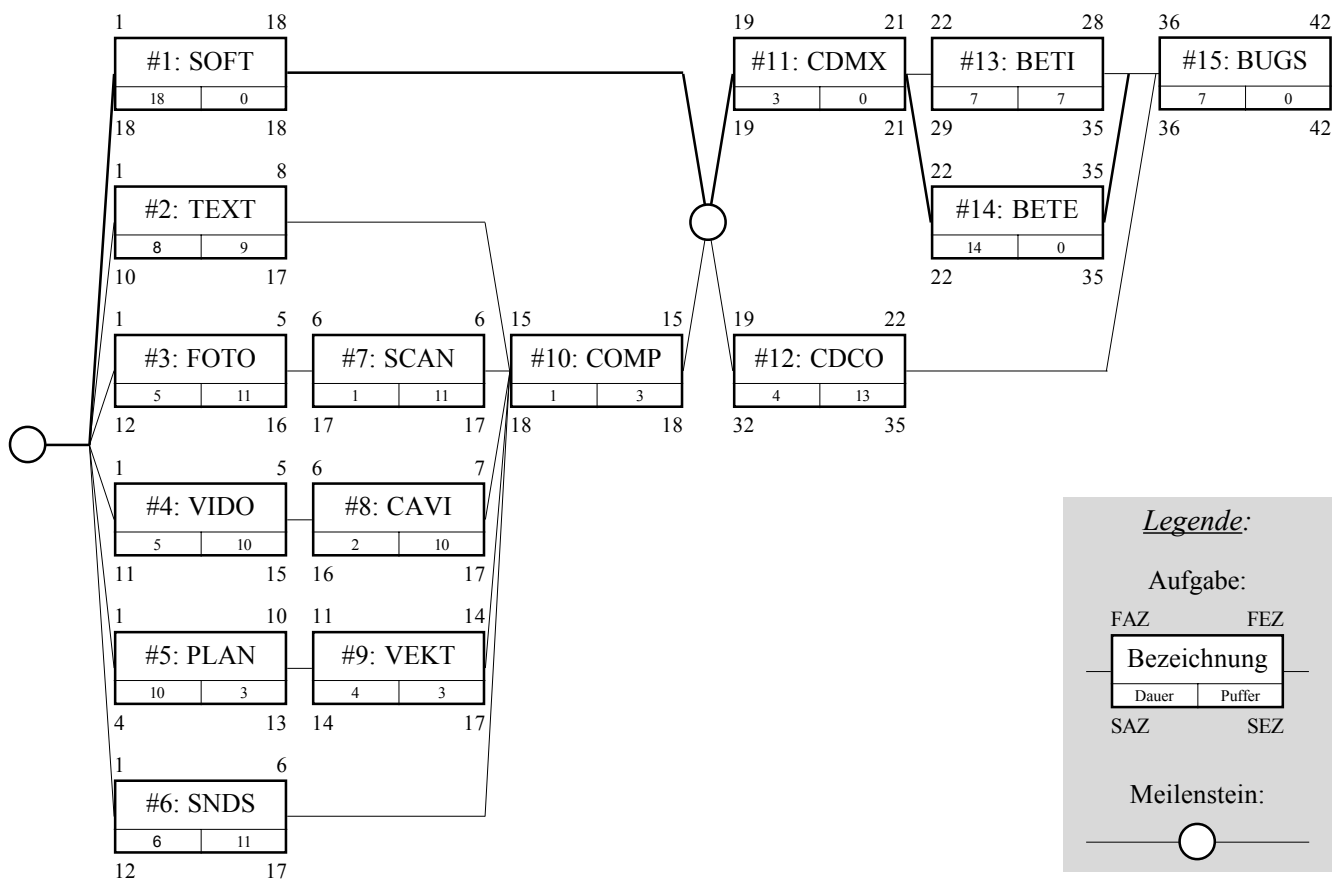


End-Meilenstein: Analog zum Anfangs-Meilenstein ist ein End-Meilenstein erforderlich, wenn mehrere Aufgaben gleichzeitig keine Nachfolger in der Projekt-Strukturplanung haben, d.h., Endaufgaben sind:



Binnen-Meilenstein: Ein Meilenstein innerhalb eines Projektes, der immer dann erforderlich ist, wenn mehrere Aufgaben auf mehrere folgen, d.h., mehr als ein Nachfolger für mehr als eine Aufgabe angegeben ist.

Diese Regel ist *besonders wichtig*, weil es hier leicht ist, *fatale Fehler* zu machen. Folgen beispielweise drei Auf-



Achse die Zeit und auf der vertikalen Achse die einzelnen Aufgaben aufgeführt. Ein solcher Plan kann aus einem Netzplan entwickelt werden und heißt *Balkendiagramm* oder *Gantt-Diagramm*. Zur Erstellung eines Gantt-Diagrammes sind mindestens die Angaben über Dauer, FAZ und FEZ erforderlich. Da ein Gantt-Diagramm auch die Pufferzeiten darstellen sollte ist es vorteilhaft, auch die Rückwärtsterminierung durchgeführt zu haben und damit über die SAZ und SEZ zu verfügen.

Während der Netzplan die Reihenfolge der einzelnen Aufgaben übersichtlich zeigt, ist das Gantt-Diagramm das primäre Instrument der Zeitplanung. In den gängigen Softwarepaketen zur Projektplanung erstellt das Programm das Balkendiagramm aus den Daten, die der Anwender bei der Erstellung des Netzplanes eingibt. Als manuelles Planungswerkzeug haben sich Magnettafeln bewährt, auf denen farbige Steckelemente die Zeitelemente darstellen, und ein vertikal gespannter Faden den gegenwärtigen Zeitpunkt symbolisiert.

4.7. Termine und Kapazitäten planen

4.7.1. Der Maschinenbelegungsplan

Die Termin- und Kapazitätsplanung unterscheidet sich von der Projektablaufplanung nur insoweit, daß auf der vertikalen Achse des Gantt-Diagrammes nun nicht mehr die Aufgaben, sondern die Aufgabenträger dargestellt sind. Eine Termin- und Kapazitätsplanung liegt vor, wenn

- Aus einer Projektablaufplanung ein *Maschinenbelegungsplan* erstellt wird, der Auskunft darüber gibt, welche Maschine oder Anlage zu welcher Zeit für welche Aufgabe eingesetzt werden soll;
- Aus einer Projektablaufplanung ein *Personal-Einsatzplan* erstellt wird, der Auskunft darüber gibt, wer zu welcher Zeit welche Aufgabe erledigen soll.

Da der Netzplan keine Aussagen über Aufgabenträger enthält, kann bei einer Termin- und Kapazitätsplanung herauskommen, daß die zu einem Zeitpunkt zur Verfügung stehenden Ressourcen nicht ausreichen, die geplan-

ten Aufgaben zu erfüllen. Ein Mitarbeiter kann beispielsweise nicht gleichzeitig an mehreren Projekten arbeiten.

Die vorstehende Grafik zeigt beispielsweise einen Maschinenbelegungsplan eines mittelständischen Media-Studios. Auf der vertikalen Achse sind die vorhandenen Maschinen und technischen Einrichtungen, auf der horizontalen Achse die Zeit in Tagen eingetragen. Die durch verschiedene Grauschattierungen oder (besser!) durch verschiedene Farben dargestellten Balken bezeichnen den Einsatz der jeweiligen Ressource für einen bestimmten Auftrag gemäß untenstehender Legende.

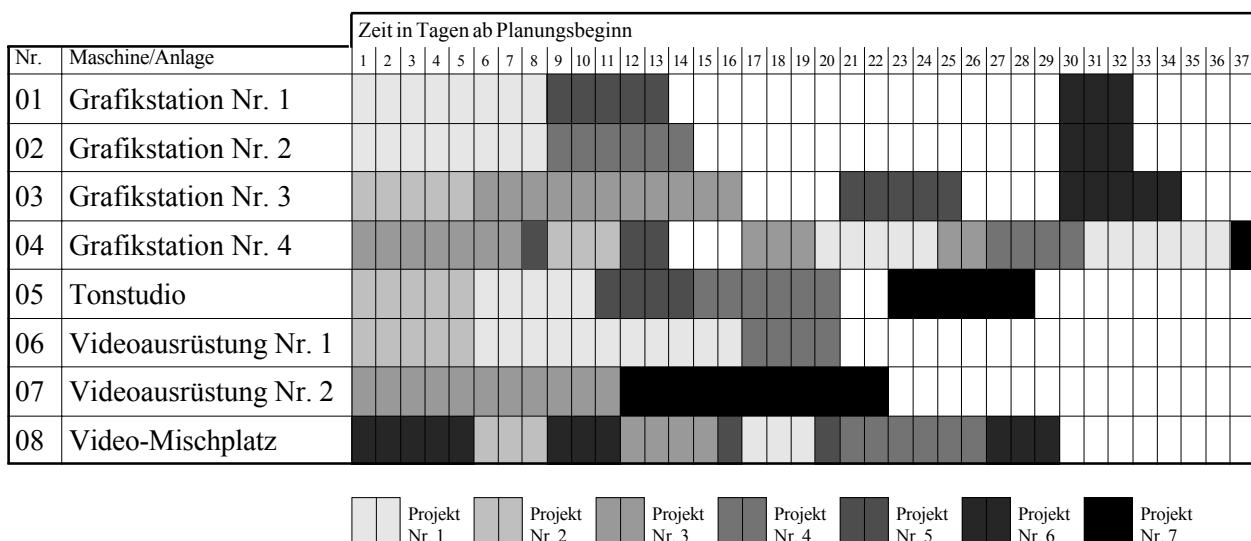
4.7.2. „Faustregeln“ für die Aufstellung des Maschinenbelegungsplanes

Die Grundlage der Termin- und der Kapazitätsplanung ist stets die *Summe aller für eine Zeit relevanten Netzpläne und Projektablaufpläne*. Die Aufstellung der Termin- und Kapazitätsplanung erfordert die simultane Abstimmung aller Teilplanungen und ist daher eher eine Kunst denn ein exaktes Instrumentarium. Tritt in einem Terminplan eine Änderung ein, so hat diese durch die damit verbundene Änderung der Maschinen- oder Ressourcenbelegung zumeist auch Einfluß auf andere Projekte, die ansonsten mit dem verzögerten Vorhaben vollkommen unverbunden sind. Obwohl hierfür exakte mathematische Planungsalgorithmen zur Verfügung stehen ist es in der Regel für einen kleinen oder mittelständischen Betrieb nicht möglich und nicht praktikabel, solche Verfahren anzuwenden. Vielmehr haben sich bei der Termin- und Kapazitätsplanung bestimmte Faustregeln bewährt:

Verzugszeitregel: Die Aufträge mit dem größten zeitlichen Verzug werden zuerst eingeplant, d.h., es wird zuerst gemacht, was am meisten Verspätung hat. Vorteil: Abbau von Wartezeiten und daher u.U. zufriedenere Kunden, Nachteil: Überlastung des Produktionsapparates bleibt bestehen. Die Verzugszeitregel ist oftmals eine Symptomkur bei unzureichender Kapazität.

Dynamische Wertregel: Erzeugniswert vor Ausführung des nächsten Produktionsschrittes bestimmt die Aus-

Gantt-Diagramm als Maschinenbelegungsplan



führungsreihenfolge. Maßstab können verschiedene betriebliche Maßgrößen sein, insbesondere der anteilige Verkaufspreis oder der erzielte anteilige Deckungsbeitrag. Vorteil: Potentielle Gewinnmaximierung, Nachteil: „Billigaufträge“ bleiben liegen, verärgerte Kunden.

Leistungsgradregel: Die Aufträge werden nach Deckungsbeitrag/Reingewinn o.Ä. geordnet ausgeführt, Sonderfall der dynamischen Wertregel. Die Produktionsreihenfolgeplanung nach absoluten Deckungsbeiträgen ist der Grundgedanke der mathematischen Produktionsprogrammoptimierungsmodelle (z.B. Simplex-Verfahren). Vorteil/Nachteil: siehe dort.

FIFO-Regel: Der am längsten wartende Auftrag wird als nächstes ausgeführt (first-in-first-out). Vorteil: „gerechte“ Reihenfolge (= Warteschlangenmodell), leichte handels- und steuerrechtliche Bewertung der Zwischenfabrikate und Lager, Nachteil: Eil- oder besonders profitable Aufträge bleiben u.U. länger liegen.

Belegungszeitregel: Die Aufträge, die am schnellsten ausgeführt werden können, gehen vor, d.h., Großaufträge bleiben zunächst länger liegen. Vorteil: zumeist „kompaktere“ Maschinenbelegung; kann besonders dann sinnvoll sein, wenn die Gewinnaufschläge bei kleineren Produkten oder Mengen branchenüblicherweise höher sind, Nachteil: „problematische“ Aufträge bleiben liegen, verärgerte Kunden.

Schlupfzeitregel: Die Leerlaufzeiten zwischen den Aufträgen sollen verringert werden, d.h., die Reihenfolgeplanung richtet sich danach, ob die zu einem Auftrag gehörenden Arbeitsschritte in die noch bestehenden zeitlichen Lücken passen. Vorteil: Optimierung der Auslastung, Nachteil: Fehlende Zeit für Wartung, wichtige Aufträge bleiben u.U. liegen.

Endterminregel: Der seiner Vollendung nächste Auftrag wird zuerst ausgeführt. Vorteil: Führt zu kurzen Durchlaufzeiten, was angefangen wurde, wird als erstes fortgesetzt, Nachteil: Zumeist suboptimale Maschinenauslastung; bei bereits bestehender Überlastung werden neue Aufträge u.U. nicht oder nicht mehr rechtzeitig angefangen, was insofern zu Unzufriedenheit von Kunden, Konventionalstrafen und ähnlichen Problemen führen kann.

Rüstzeitregel: Aufträge mit geringen Rüstzeiten werden bevorzugt. Dieses Verfahren ist zumeist bei hochspezialisierten, d.h., tiefen Produktionsprogrammen sinnvoller als bei wechselnden Produkten und Produktionsverfahren. Vorteil: Minimierung der Rüstkosten insbesondere in maschinenintensiven Fertigungsverfahren, Nachteil: Manche Aufträge bleiben liegen.

Externe Prioritätsregel: Kundenwünsche, Konventionalstrafen, absatzpolitische Erwägungen usw. bestimmen die Bearbeitungsreihenfolge. Vorteil: Minimierung von Ausfallkosten, Nachteil: Konflikte mit produktionstechnischen Gegebenheiten, u.U. hohe Rüst- und Wartungskosten. Die externe Prioritätsregel ist zwar marktangepaßt, ihr fehlt jedoch jede Gewinn- oder Deckungsbeitragsorientierung. Sie ist oftmals ein nur aus Verlegenheit angewandtes Kriterium.

Minimization-of-regret: Wir tun, was wir am wenigsten bedauern, d.h. wählen die Alternative, die die geringsten negativen Kosten verursacht. Hierzu muß eine Entscheidungsmatrix aufgestellt werden, die die Konsequenzen ausweist, die durch das Unterlassen eines Handelns entstehen würden. Vorteil: konzeptionell „reinstes“ Modell, Nachteil: Rechenaufwand, prognostische Fehler, schwierige Quantifizierbarkeit.

4.7.3. Mathematische Methoden der Maschineneinsatzplanung

Aus mathematischer Sicht ist die Maschineneinsatzplanung ein *lineares Optimierungsproblem*, bei dem es gilt, eine Zielvariable unter Berücksichtigung linearer Nebenbedingungen zu optimieren. Das optimale Lösungsverfahren ist der Simplex-Algorithmus; alternativ kommen das Gauß'sche Verfahren und die Bestimmung von Lösungen mittels Extremwerten in Frage. Da die Umsetzung aufwendig ist und mangels Know-how selten angewandt wird, betrachten wir in diesem Zusammenhang nur ein grundlegendes, vereinfachtes Beispiel.

Die grundsätzliche Arbeitsmethode geht in *folgenden Schritten* vor sich:

1. Aufstellung aller *möglicher Maschinenbelegungspläne*, die die gewählte Projektaufgabe erfüllen;
2. Aufstellung eines *Gleichungssystems* aufgrund der möglichen Produktionsvarianten, das die linearen Beschränkungen abbildet,
3. Aufstellung einer *Simplex-Basistabelle* mit Hilfe der *Dualkonversion*,
4. *Auflösung des Optimierungsproblems* durch die Rechenschritte des Simplex-Verfahrens,
5. Evtl. Interpretation der Ergebnisse mit einer *Ganzzahligkeitsbetrachtung*.

4.7.3.1. Voraussetzung der Anwendbarkeit

Um das skizzierte Verfahren anwenden zu können, müssen in einem Maschinenbelegungsplan *mehrere Produkte oder Projekte simultan* vorkommen. Wird nur ein einzelnes Projekt gefahren, so reduziert sich das Problem auf eine Variante des *reinen Reihenfolgeproblems* (sog. „*Travelling Salesman Problem*“). Dieses wollen wir in diesem Zusammenhang nicht betrachten, um den Rahmen der vorliegenden Betrachtung nicht zu sprengen.

4.7.3.2. Ein Zahlenbeispiel

Ein Haushaltsproduktehersteller bezieht von einem Lieferanten Zellstoffrollen von 80 cm Breite. Daraus sollen mit einem Schneideautomaten hergestellt werden:

- 7.200 Rollen *Toilettenpapier* zu 18 cm Breite
- 6.600 Rollen *Papierhandtücher* zu 30 cm Breite
- 9.100 *Küchenrollen* zu 40 cm Breite

Wir betrachten vereinfachend jedes einzelne Produkt als Projekt. Verschnitt durch den Schneideautomaten soll nicht betrachtet werden. Die minimale Anzahl der einzukaufenden Rollen ist zu ermitteln.

Zunächst stellen wir alle *möglichen* Produktionsprogramme auf. Jedes mögliche Produktionsprogramm entspricht dabei einem *Maschinenbelegungsplan*. Nur solche Produktionsprogramme sind zu berücksichtigen, deren Rest (Verschnitt) kleiner als das kleinste Produkt ist:

| Produkt | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 40 cm | 2 St | 1 St | 1 St | 0 St | 0 St | 0 St |
| 30 cm | 0 St | 1 St | 0 St | 2 St | 1 St | 0 St |
| 18 cm | 0 St | 0 St | 2 St | 1 St | 2 St | 4 St |
| Summe | 80 cm | 70 cm | 76 cm | 78 cm | 66 cm | 72 cm |
| Rest | 0 cm | 10 cm | 4 cm | 2 cm | 14 cm | 8 cm |

Jede Spalte entspricht hierbei einer eingekauften Rolle. Jedes Rohprodukt kann an allen drei Endprodukten (Projekten) in unterschiedlichem Maße beteiligt sein. Insgesamt gibt es nur diese 6 Möglichkeiten.

Jede Spalte entspricht dabei auch einer Handlungsalternative. Eine spezifische Kombination der möglichen Handlungsalternativen ist aufzufinden. Die Kosten aller möglichen Handlungsalternativen sind stets 1, d.h., entsprechen einer eingekauften Rolle.

Dieses Ergebnis kann als folgendes *Ungleichungssystem* dargestellt werden:

$$\begin{aligned} 2 Y_1 + Y_2 + Y_3 &\geq 9.100 \\ Y_2 + 2 Y_4 + Y_5 &\geq 6.600 \\ 2 Y_3 + Y_4 + 2 Y_5 + 4 Y_6 &\geq 7.200 \end{aligned}$$

Die *Zielfunktion* lautet:

$$K = Y_1 + Y_2 + Y_3 + Y_4 + Y_5 + Y_6$$

Durch Einfügen von 3 *Schlupfvariablen* kann das Ungleichungssystem in ein *Gleichungssystem* überführt werden:

$$\begin{aligned} 2 Y_1 + Y_2 + Y_3 + X_1 &= 9.100 \\ Y_2 + 2 Y_4 + Y_5 + X_2 &= 6.600 \\ 2 Y_3 + Y_4 + 2 Y_5 + 4 Y_6 + X_3 &= 7.200 \end{aligned}$$

Dieses Gleichungssystem kann als *Simplex-Basislösung* folgendermaßen dargestellt werden:

| | X ₁ | X ₂ | X ₃ | Y ₁ | Y ₂ | Y ₃ | Y ₄ | Y ₅ | Y ₆ | R |
|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|---|
| Z ₁ | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Z ₂ | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Z ₃ | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Z ₄ | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Z ₅ | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Z ₆ | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Z | -9100 | -6600 | -7200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Wir betrachten nicht die Zeilen- und Spaltenoperationen, die zu folgender Lösung führen (der interessierte Leser und lizenzierte User der BWL CD besitzt bereits ein Skript vom gleichen Autor über Simplex-Rechnung, in dem diese Rechenschritte in allem Detail dargestellt werden). Eine detaillierte mathematische Diskussion würde den Rahmen der vorliegenden Betrachtung sprengen. Die Lösung ist nach drei Iterationen erreicht und sieht folgendermaßen aus:

| | X ₁ | X ₂ | X ₃ | Y ₁ | Y ₂ | Y ₃ | Y ₄ | Y ₅ | Y ₆ | R |
|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-------|
| Z ₁ | 1 | 0 | 0 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,5 |
| Z ₂ | 0 | 0 | 0 | -0,625 | 1 | 0,25 | -0,5 | 0 | 0 | 0,125 |
| Z ₃ | 0 | 0 | 1 | -0,25 | 0 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | 0,25 |
| Z ₄ | 0 | 1 | 0 | 0,125 | 0 | -0,25 | 0,5 | 0 | 0 | 0,375 |
| Z ₅ | 0 | 0 | 0 | 0,375 | 0 | -0,75 | -0,5 | 1 | 0 | 0,125 |
| Z ₆ | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | -2 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Z | 0 | 0 | 0 | 3575 | 0 | 1950 | 3300 | 0 | 0 | 8825 |

Liest man die Lösung nach der bekannten Ableseregeln für dualkonvertierte Optimierungsprobleme ab, so erhält man folgendes Ergebnis:

- 3.575 mal Sortiment 1
- 1.950 mal Sortiment 3
- 3.300 mal Sortiment 4

Mit einer kleinen Kontrollrechnung überprüfen wir, ob diese Lösung tatsächlich das gewünschte Ergebnis erbringt:

| Prod. | Soll | 1 | 3 | 4 | Ist-Ergebnis |
|-------|-------|-------|-------|-------|-----------------|
| 40 cm | 9.100 | 7.150 | 1.950 | 0 | 9.100 St |
| 30 cm | 6.600 | 0 | 00 | 6.600 | 6.600 St |
| 18 cm | 7.200 | 0 | 3.900 | 3.300 | 7.200 St |

Die Mengenwerte in den Spalten „1“, „3“ und „4“ entstehen dabei aus der Multiplikation der Produktionsmengen aus der vorstehenden Analyse der möglichen Produktionsprogramme mit der Anzahl der tatsächlich zu fahrenden Sortimente „1“, „3“ und „4“.

Das Ergebnis wird also *präzise ohne ein einziges überschüssiges Produkt erreicht*. Die optimalen Gesamtkosten betragen 8.825 einzukaufende Rollen, d.h., Kosten einer Rolle multipliziert mit 8.825.

Da die Lösung ganzzahlig ist, ist eine *Ganzzahligkeitsanalyse entbehrlich*.

Dieses Verfahren entspricht dem, was wir oben als „zeitgemäße“ Lösung bezeichnet haben. Das Verfahren ist *nur mit Softwareunterstützung* anwendbar, liefert aber bessere Ergebnisse, als sie mit Faustregeln je erreichbar wären.

Beschränkungen des Sortiments etwa durch Konventionalstrafen, extern festgelegte Liefertermine, politisch gewollte Mindestmengen oder staatlich fixierte Zwangspreise lassen sich als singuläre oder ggfs. auch interdependente Restriktionen in das System einführen.

Insgesamt ist aber die Abbildung einer komplexen Wirklichkeit *aufwendig* und erfordert i.d.R. *einen Mathematiker als Stabsmitarbeiter*.

4.8. Aufgaben- vs. Meilensteinplanung

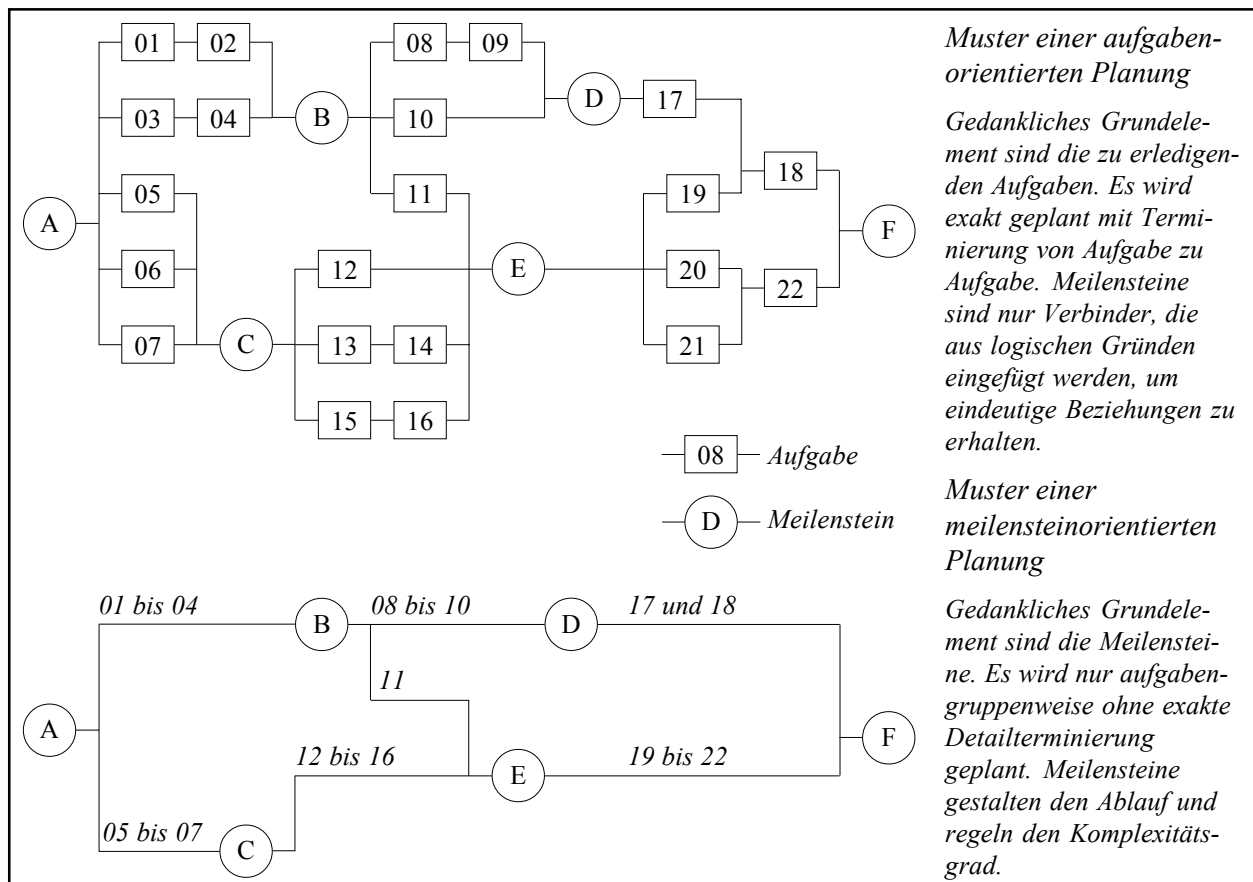
Die bisherige Darstellung ging vom *Aufgabenbegriff* aus. Sie stellte den Gedanken der abgegrenzten, spezifischen Arbeitsanweisung in den Mittelpunkt und baute darauf verschiedene Planungsmethoden auf, die im Grunde alle *Varianten linearer Rechenverfahren* sind. Diese Sichtweise ist *stark von den üblichen technischen Planungsmitteln*, d.h., der gängigen Projektplanungssoftware be-

einflusst und daher ein gutes Beispiel für einen Fall, wo das Werkzeug die Arbeitsweise determiniert.

4.8.1. Die Meilensteinplanung

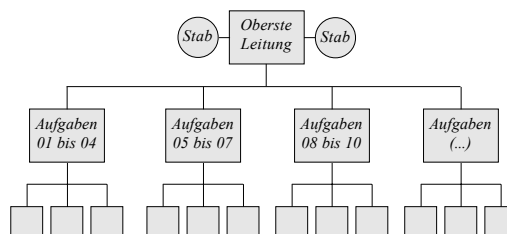
Die Aufgabenplanung terminiert jede einzelne Aufgabe aufgrund ihrer Reihenfolgebeziehung. Meilensteine werden *nur* eingefügt, um eindeutige Vorgänger- und Nachfolgerbeziehungen aufbauen zu können. Es entstehen *Puffer*, *kritische Pfade* und *präzise Termine*, was mit einem *hohen Planungsaufwand* bezahlt wird. Die Aufgabenplanung ist damit ein *mathematisches Planungswerkzeug*. Sie ist stark *taktisch-kurzfristig* orientiert, eil langfristige Planungen mit exakten Terminen meist unmöglich sind. Bei Verwendung von Projektplanungssoftware entsteht eine *genaue Gesamtplanung* - oder zumindestens die Illusion einer solchen.

Läßt man alle Aufgaben weg und zeichnet nur noch Linien zwischen den Meilensteinen, so hat man die Aufgabenplanung in eine *Meilensteinplanung* überführt. An den Linien zwischen den Meilensteinen stehen nunmehr *Aufgabengruppen*. Zentrales gedankliches Element sind damit die Meilensteine, die dazu dienen, das Projekt zu *gliedern* und die *Komplexität* der Darstellung und der Planung zu bestimmen, so daß Meilensteine auch ohne theoretische Notwendigkeit eingefügt werden. Eine exakte Planung der Aufgabengruppen findet i.d.R. *nicht* mehr statt; es werden nur Endtermine festgelegt. Die Meilensteinplanung ist damit ein strategisch-langfristiges Planungswerkzeug. Sie ist nicht quantitativ sondern *qualitativ* orientiert. Sie verzichtet auf exakte Planung, ermöglicht aber viel *längerfristige Planungshorizonte*. Betrachten wir hier ein *Beispiel*:



4.8.2. Meilensteinplanung Aufbauorganisation und betriebliche Führung

Der große Vorteil dieser alternativen Planungsmethode liegt in ihrer *Flexibilität*. Da nicht jedes Detail geplant ist, gibt es auch weitaus *weniger Bürokratie*; dafür lassen die Aufgabengruppen *Spielräume für Kreativität, flexible Teambildung und individuelle Entfaltung*. Allerdings determiniert dieses Planungsverfahren die innerbetrieblichen Organisationsstrukturen und Führungsmethoden. Zentrale Begriffe sind das *Team* und die *Task Force*. Bevorzugte Struktur der Projektorganisation ist die sogenannte „reine“ Projekt-



organisation, wobei die Teamstruktur so gewählt werden sollte, daß in sich geschlossene Aufgabengruppen einem Team zugewiesen werden können, um *einheitliche Verantwortlichkeiten* für Termine zu erhalten. Hierbei sind ständige Änderungen

der Teams impliziert, mindestens bei jedem Aufgabenwechsel, was die großen Anforderungen dieses Systems an die Mitarbeiter bedingt, zugleich aber dessen Effizienz und Schnelligkeit begründet. Das am besten geeignete Führungsmodell ist daher das sogenannte *Modell der Teamvermaschung*, das *hierarchiearme Kommunikation* bei *flacher Leitungsstruktur* ermöglicht.

4.8.3. Meilensteinplanung im Gesamtkonzept

Das hier skizzierte Verfahren eignet sich besonders für Konzepte der sogenannten *Lean Production*. Es tendiert dazu, *Unternehmens- und Marktgrenzen zu verwischen*, weil ständig neue Faktorkombinationen erforderlich sind. Das macht es *schwer zu handhaben und konkurrenzwidrig*. Es ist daher, und durch die Prädeterminierung der Mentalität durch vorherrschende Planungswerkzeuge, nur *wenig verbreitet*, wäre jedoch ein interessanter Ansatz für künftige Unternehmenskonstruktionen.

5. Projektablauf und Projektmanagement

5.1. Phasenkonzepte

Für den Gesamtablauf des Projektes wurden in der Literatur verschiedene *Phasenkonzepte* aufgestellt, die außerordentlich heterogen und unübersichtlich sind. Insgesamt ist erkennbar, daß ein einheitliches Ablaufkonzept ebenso wie eine einheitliche Definition fehlen. Einige der vorhandenen Ablaufkonzepte werden nachfolgend zusammengefaßt:

Übersicht über verschiedene Phasenkonzepte der Projektorganisation

Allgemeines Schema nach W. Böhm („Projektmanagement - der Weg zum dynamischen Unternehmen“, in: Lange, D. (Hrsg.): „Management von Projekten: Know-how aus der Berater-Praxis“, Stuttgart 1995, S. 30):

Situationsanalyse → Grobplanung → Detailplanung → Projektrealisierung

Allgemeines Schema nach E. Frese („Grundlagen der Organisation“, Wiesbaden 1987):

Projektidee → Projektplanung → Projektrealisation → Projektbetreuung und/oder -nutzung

Schema für technische Projekte nach B. Madauss („Efficient Project Management Concepts“, in: Billing/Madauss/Schneider, „Industrial Corporation through Project Management“, Köln 1989, S. 21-44):

Concept Phase → Definition Phase → Design Phase → Production Phase → Operation Phase

Schema für Produktentwicklung nach Man:

Planungsphase → Konzeptionsphase → Konstruktionsphase → Erprobungsphase → Freigabephase → Produktionsvorbereitungsphase → Serienphase

Schema nach HOAI für Bau- und ingenieurtechnische Projekte:

Grundlagenermittlung → Vorplanung → Entwurfsplanung → Ausführungsplanung → Vorbereitung Vergabe → Mitwirkung Vergabe → Objektüberwachung → Objektbetreuung

5.2. Berichtswesen und Projektdurchführung

5.2.1. Definition des Berichtswesens

Zum Berichtswesen gehören alle Einrichtungen, Mittel und Maßnahmen eines Unternehmens zur *Erarbeitung, Weiterleitung und Verarbeitung von Informationen über taktisch oder strategisch relevante betriebliche- und Umweltprozesse*. Das Berichtswesen ist daher ein *Kernelement des innerbetrieblichen Informationsflusses*. Als solches ist es eine *Grundlage der Projektsteuerung*, weil das Berichtswesen alle an einem Projekt Beteiligten mit allen relevanten Daten versorgt.

Das Berichtswesen umfaßt im wesentlichen die Fragen:

- *Wozu* soll berichtet werden?
- *Was* soll berichtet werden?
- *Wer* soll berichten und wer soll unterrichtet werden?
- *Wann* soll berichtet werden?

In der Praxis werden die folgenden *Hauptgruppen der Berichtszwecke* gesehen:

- *Dokumentation* von Ereignissen (z. B. Sitzungsprotokolle, Prüflisten),
- *Auslösen von betrieblichen Vorgängen* (z.B. ein Budgetbericht löst Planrevision aus),
- *Kontrolle* des Betriebsablaufs (z.B. Verkaufsberichte), Vorbereitung von Entscheidungen (z.B. Berichte über die Liquidität).

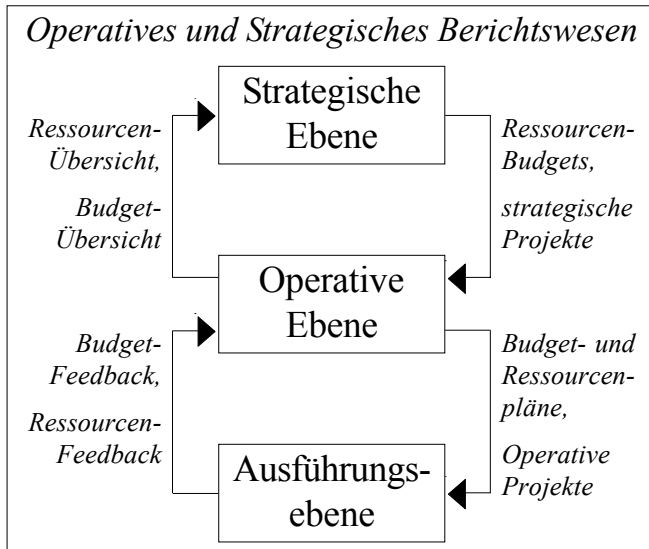
5.2.2. Strategisches und operatives Berichtswesen

Das Berichtswesen kann hierbei grundsätzlich als *Brücke zwischen strategischem Controlling, operativem Controlling und Ausführungsebene* angesehen werden. Ihm kommt daher eine zentrale Rolle in der internen Unternehmenssteuerung zu. Es begleitet die Projektdurchführung.

Die grundsätzliche Problematik des betrieblichen Berichtswesen liegt darin, daß Informationsentstehung und -verwendung insbesondere bei Projekten zeitlich, sachlich und organisatorisch *auseinanderfallen*:

- Für die Berichterstattung ist nicht primär der Rhythmus der Ausarbeitung der Berichte maßgebend, sondern der Rhythmus der tatsächlichen Auswertungsnotwendigkeit etwa bei Projektrevisionen oder regelmäßigen Zwischenkontrollen.
- Der Rhythmus der Auswertungsnotwendigkeit ist aber nur der zeitliche Parameter im System sich ständig verändernder Anforderungen an das interne Berichtswesen.
- Die gravierendsten Anforderungen an ein Berichtswesen resultieren aus dem Sachverhalt des sich qualitativ und quantitativ permanent ändernden Informationsbedarfes.

- Da dieser Informationsbedarf nur unvollständig und teilweise auch gar nicht im voraus zu bestimmen ist, gilt für ein wirkungsvolles Berichtswesen in der Unternehmung die Forderung nach permanenter Anpassung an veränderte Konstellationen - sowohl auf seiten des Dateninputs als auch auf seiten des Informationsoutputs.



5.2.3. Verschiedene Systematisierungsansätze

Die in der Unternehmungspraxis vorkommenden Berichte lassen sich nach vielerlei Gesichtspunkten systematisieren:

- *Sachgebiet oder Abteilung* (z.B. Produktion),
- *Auswahl* (Gesamtbericht, Abteilungsbericht, Detailbericht, Übersicht),
- *Zeitbezug* (z.B. Ist-Daten, Planungsdaten, historische Daten),
- *Art des Mediums* (z.B. elektronische Medien, Papier, Präsentation),
- *Frequenz* (z.B. regelmäßig, bei Bedarf, bei Projektende),
- *Verdichtungsgrad* (z.B. Kennzahlen, verbale Darstellung),
- *Funktion* (z.B. Dokumentation, Planung, Vision, Warnung).

Hinsichtlich des *Adressaten der Informationen* lassen sich unterscheiden:

- Das *externe Berichtswesen* wird als Rechnungslegung bezeichnet und unterliegt gesetzlichen Vorschriften über Inhalt und Umfang sowie Prüfungs- und Publizitätserfordernisse.
- Beim *internen Berichtswesen* unterscheiden sich die Formen hinsichtlich Zweck, Inhalt, Sender, Empfänger und Berichtstermin.

im Hinblick auf die *Informationsverwendung im Planungs- und Kontrollrozeß* sind drei Berichtsformen von Bedeutung:

- Standardberichte: Ein Berichtswesen dieser Art basiert auf dem *weitgehend einmalig ermittelten Infor-*

mationsbedarf einzelner Stellen und Abteilungen. Es ist inhaltlich durch *umfassende Einzelposten-Darstellung* gekennzeichnet. Der Berichtsempfänger muß daraus die für ihn relevanten Informationen i.d.R. selbst erkennen und auswählen. Die Berichtserstellung und -verteilung erfolgt zu *vorbestimmten Terminen*.

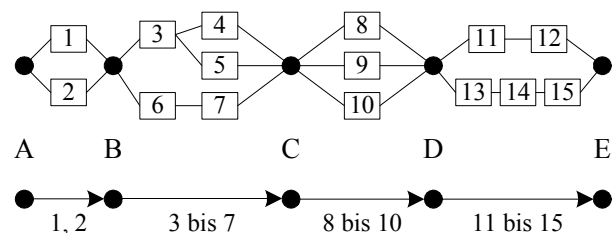
- Abweichungsberichte: Diese Art von Berichten lenken die Aufmerksamkeit auf Sachverhalte, die *individuelle Entscheidungen und Eingriffe der Geschäftsleitung* erfordern. Auslösungsgrund ist i.d.R. die Überschreitung von Toleranzgrenzen.
- Bedarfsberichte: *fallweise angefordert* und dienen zur ergänzenden Analyse von Sachverhalten, die z.B. durch Abweichungsberichte angezeigt wurden.

5.3. Das Berichtswesen als Grundlage der Projektsteuerung und -Kontrolle

Das Berichtswesen liefert die Informationen an die Projektverantwortlichen, die zur *Projektsteuerung und -Kontrolle* erforderlich sind. Die wichtigsten Handlungsbereiche sind

- *Kosten- oder Budgetkontrolle* und
- *Terminkontrolle*.

Grundlage hierfür ist die *Auflösung des Netzplanes in einen reinen Meilensteinplan*. Die exakte Netzplanung, die die Termine für jeden einzelnen Vorgang enthält, wird dabei in eine Meilensteinplanung übersetzt:



Aus 15 Teilaufgaben werden hier *fünf Meilensteine* A bis E abgeleitet. Diese grenzen *vier Projektphasen* A → B, B → C, C → D und D → E ab.

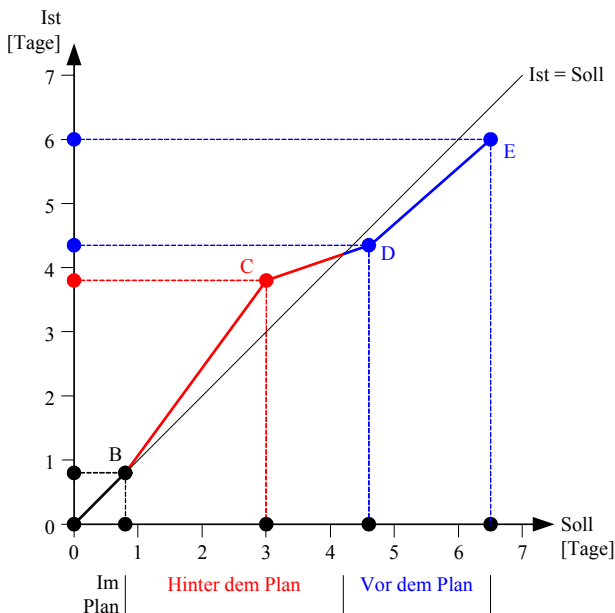
Dies demonstriert, daß nicht nur Start-, Binnen- und Schlußmeilensteine gesetzt werden müssen, wenn dies aus logischen Gründen erforderlich ist (vgl. oben), sondern auch Meilensteine *zusätzlich* eingefügt werden können, wenn dies zu sinnvollen Gliederung des Projektes in Projektphasen erforderlich ist.

Der Meilensteinplan kann ein ggfs. anzuwendendes *Phasenkonzept* abbilden. Beispielsweise könnte im Rahmen des Schemas nach W. Böhm gelten:

| Meilensteine | Phase |
|--------------|--------------------|
| A → B | Situationsanalyse |
| B → C | Grobplanung |
| C → D | Detailplanung |
| D → E | Projektrealisation |

Solche schematischen Gliederungen werden oft von Auftraggebern oder auch von gesetzlichen Regelungen (HOAI, Vergabeordnung) *verlangt* und sind daher umzusetzen.

Ist für jeden Meilenstein ein Soll-Zeitpunkt bekannt (z.B. aus der Netzplanrechnung), so kann man den Soll- und den Ist-Zeitpunkt *vergleichen* und feststellen, ob sich das Projekt im Zeitplan befindet:



Liegt in der Darstellungsform mit den Ist-Terminen auf der vertikalen Achse der Schnittpunkt aus Soll und Ist über der Linie, so hinkt das Projekt **hinter dem Plan** **hinterher**; befindet sich der Schnittpunkt jedoch unter der 45°-Linie, so liegt die Projektdurchführung **vor dem terminplan**.

Offenbar ist im Projektabschnitt B → C irgendwas „schiefgegangen“, was einen *Eingriff des Projektverantwortlichen* erfordert hat. Dieser Eingriff wurde im Abschnitt C → D erfolgreich durchgeführt.

Mögliche Eingriffe umfassen

- Neuordnung von *Ressourcen zu Aufgaben* (andere Mitarbeiter, bessere Maschinen),
- Auswahl und/oder Einführung besserer *Werkzeuge* und/oder *Arbeitsmittel*,
- Korrektur von *Fehlern*,
- Maßnahmen der *Mitarbeitermotivation*,
- *Schulung* und *bessere Qualifikation* der ausführenden Kräfte für ihre Arbeit,
- Mehr (oder manchmal auch weniger!) *Überwachung* und *Gängelung* der ausführenden Kräfte,
- *Abschirmung* der Mitarbeiter vor störenden Außen- einflüssen,
- Bessere Arbeit des Lenkungsausschusses oder anderer Projektverantwortlicher.

Aufgrund der gleichen Ausgangsdaten aus dem Berichtswesen kann auch eine *finanzielle Projektkontrolle* durchgeführt werden. Diese kann sich wie schon die allgemeine Budgetierung auf

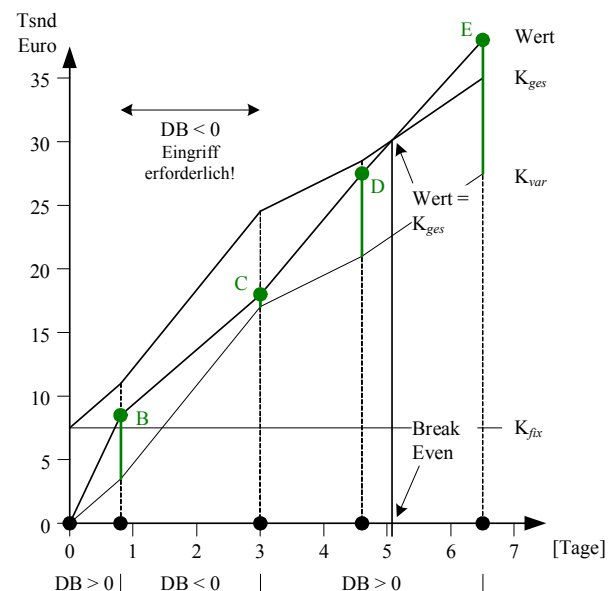
- Einzahlungen und Auszahlungen,
- Einnahmen und Ausgaben,
- Auswendungen und Erträge oder
- Kosten und Leistungen

beziehen. Aus dem Rechnungswesen sollte an dieser Stelle wohl bekannt sein, daß diese vier Begriffspaare sich *keineswegs decken*, so daß ein Zahlungsbudget (pagatorisches Budget) keineswegs (!) mit einem Kostenbudget identisch ist, weil die Mehrzahl der Kosten nicht oder nicht gleichzeitig zahlungswirksam (pagatorisch) ist.

Die *Kostenplanung* gehört zu den häufigsten Planungs- und damit Kontrollrechnungen. Sie liefert im Rahmen der *Teilkostenrechnung* Plandaten über Fortsetzung oder Einstellung von Projekten. Sie kann mit einer *mehrstufigen, projektspezifischen Deckungsbeitragsrechnung* unterlegt werden:

| | |
|--------------------------------------|------------------|
| Verkaufspreis des Projektergebnisses | U |
| – variable Kosten des Projekts | K_{var} |
| = Deckungsbeitrag I | DB I |
| – Projektfixkosten | $K_{fix_{Proj}}$ |
| = Deckungsbeitrag II | DB II |
| – Unternehmensfixkosten | $K_{fix_{Unt}}$ |
| = Betriebsergebnis | Berg |

Für jede einzelne Projektphase kann hierbei der *jeweilige Deckungsbeitrag* ermittelt werden:



Für die Projektphasen A → B, C → D und D → E wurde hierbei ein *positiver Deckungsbeitrag* festgestellt, d.h., die Steigung der Wertkurve ist größer als die Steigung der variablen Kostenkurve. Für den Abschnitt B → C hingegen steigen die variablen Kosten schneller als der Wert, oder der *Deckungsbeitrag*, der zum Meilenstein B schon erreicht worden ist, schrumpft zum Zeitpunkt C wieder *fast auf null*. Dies könnte dieselbe Ursache wie die Terminüberschreitung aus der vorstehenden Skizze haben. Termin- und Kostenkontrolle ergänzen einander und ergeben ein gemeinsames Bild.

Voraussetzung einer solchen Rechnung ist, daß der Wert des unfertigen Projektergebnisses *festgestellt* werden kann. Der abschließende Wert zum Schlußmeilenstein E entspricht dabei dem *Veräußerungspreis an den Projektauftraggeber*; die Zwischenwerte zwischen A und E hingegen müssen mit den Mitteln des Rechnungswesens bewert-

| Beispiel für die Projektbewertung nach der Percentage-of-completion-Method nach IAS 11 | | | | | |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Meilenstein | A | B | C | D | E |
| vereinbarter Preis | 40.000,00 | 40.000,00 | 40.000,00 | 40.000,00 | 40.000,00 |
| geschätzte Gesamtkosten | 22.000,00 | 25.000,00 | 28.000,00 | 28.000,00 | 28.000,00 |
| tatsächliche Kosten | 0,00 | 4.500,00 | 5.300,00 | 9.800,00 | 8.400,00 |
| kumulierte Kosten | 0,00 | 4.500,00 | 9.800,00 | 19.600,00 | 28.000,00 |
| Fertigungsgrad | 0% | 18% | 35% | 70% | 100% |

tet werden. Handels- und Steuerrecht bieten hierfür keine Maßgabe, d.h., man muß nach der *Completed-Contract-Method* vorgehen. Diese besagt, daß nur der Wert am Schluß des Projektes gebucht werden darf. Zwischenwerte werden nicht erfaßt. Im Rahmen der IFRS sieht IAS 11 „Construction Contracts“ jedoch die Teilabrechnung aufgrund anteiliger Fertigstellung vor („*Percentage-of-Completion-Method*“).

Im vorstehenden *Beispiel* wurde ein Preis von 40.000 € vereinbart. Bei jedem Meilenstein wird die anteilige Fertigstellung als Anteil der geschätzten Gesamtherstellungskosten dargestellt. Da die geschätzten Gesamtherstellungskosten während des Projektablaufes steigen können, wäre sogar die Situation denkbar, daß der Fertigstellungsgrad von einem Meilenstein zum nächsten *zurückgeht*. Die Fertigstellungsgradreihe würde die Wertlinie und die „tatsächliche Kosten“-Reihe die gesamt-kosten ergeben (Das Beispiel gehört jedoch nicht zur vorstehenden Grafik).

Ein gutes Berichtswesen müßte im Sinne eines kontinuierlichen Informationsstromes Rechnungswesen und Projektmanagement miteinander vernetzen. Aufgrund der Datenbasis des Prozeßmanagements des Qualitätsmanagements müßten standardisierte Daten permanent verfügbar sein, die neben den kaufmännischen Ausgangsinformationen auch die Daten zur Projektkontrolle und damit zur Qualitätssteuerung mitbringen. Ein solchermaßen integriertes Management-Informationssystem ist die Ausgangsbasis für ein echtes *Enterprise Resource Planning* (ERP) System.

6. Mehrprojektmanagement

6.1. Definition des Mehrprojektmanagements

Mehrprojektmanagement (oder auch: Multiprojektmanagement, Simultanprojektmanagement) liegt vor, wenn *mehrere Projekte parallel und mindestens teilweise gleichzeitig* geführt werden. Es entstehen dann *besondere Pro-*

bleme insbesondere durch die gleichzeitige Nutzung von Ressourcen; durch die Gleichzeitigkeit und potentielle Überschneidungen von Projekteinhalten entstehen aber auch *Synergieeffekte*, die taktische und strategische *Wettbewerbsvorteile* sein können.

Das Mehrprojektmanagement bedient sich nahezu immer der Unterstützung durch geeignete *Software*. Bekannte Softwarepakete bieten hierfür Optionen.

Mehrprojektmanagement ist in der Realität der *Regelfall* und nicht die Ausnahme. Dennoch haben theoretische Konzepte zum Mehrprojektmanagement bislang wenig Aufmerksamkeit in der Literatur gefunden.

6.2. Ein Beispiel

Um zu verdeutlichen, was hier gemeint ist, betrachten wir ein *einfaches Beispiel*. Dieses besteht in zwei gleichzeitig zu beginnenden Projekten, die als Aufgabenliste, als Netzplan und schließlich als Balkendiagramm (sogenanntes *Gantt-Chart*) darzustellen sind. Wir betrachten dann die sich hieraus ergebenden Probleme.

Folgende einfache Aufgabenlisten liegen unserem Beispiel zugrunde:

Projekt A:

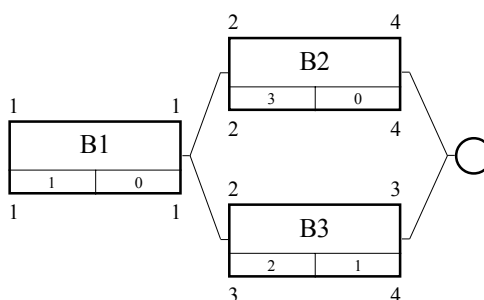
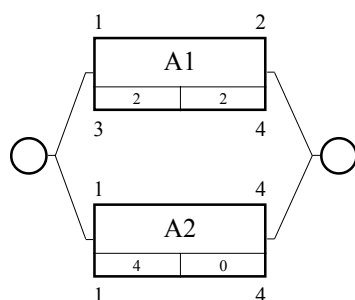
| Nr. | Dauer | Vorgänger | Nachfolger |
|-----|--------|-----------|------------|
| A1 | 2 Tage | – | – |
| A2 | 4 Tage | – | – |

Projekt B:

| Nr. | Dauer | Vorgänger | Nachfolger |
|-----|--------|-----------|------------|
| B1 | 1 Tag | – | B2, B3 |
| B2 | 3 Tage | B1 | – |
| B3 | 2 Tage | B2 | – |

Wir versuchen jetzt, die beiden Projekte als Netzpläne darzustellen. Dies ist zunächst *unproblematisch*. Ver-

Netzplandarstellungen zu den beiden folgenden Beispielprojekten



Legende:

Aufgabe:

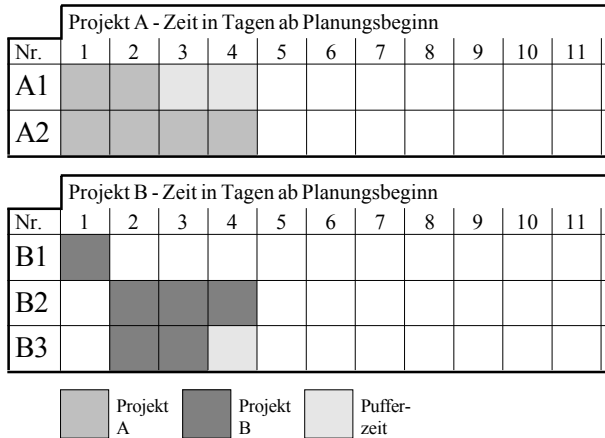


Meilenstein:



ständnis des Kapitels über die Netzplantechnik wird hier vorausgesetzt. Der *kritische Pfad* wird in beiden Projekten nicht angezeigt.

Wir demonstrieren nun, wie die beiden *Gantt-Diagramme* der beiden Projekte jeweils für sich separat betrachtet aussehen würden:



Hier wird stillschweigend angenommen, daß beide Projekte am gleichen Tag beginnen. Feiertage und sonstige Besonderheiten der Arbeitszeitgestaltung haben wir ignoriert, um die Sache übersichtlich zu halten.

Alle Aufgaben müssen von *Aufgabenträgern* durchgeführt werden. Aufgabenträger ist, wer etwas tut. Wir nehmen nunmehr an, daß Aufgabenträger der Aufgaben A2 und B3 dieselbe Person ist, die beispielsweise alleine zur Durchführung dieser beiden Aufgaben kompetent oder sonst in der Lage ist. An eine andere Person ist die Aufgabe nicht zu delegieren. Wir sehen aber, daß die Aufgaben A2 und B3 einander zeitlich teilweise überschneiden. Wie gehen wir mit diesem Problem um? Betrachten wir mehrere verschiedene Möglichkeiten!

6.3. Methoden des Zeitausgleiches im Mehrprojektmanagement

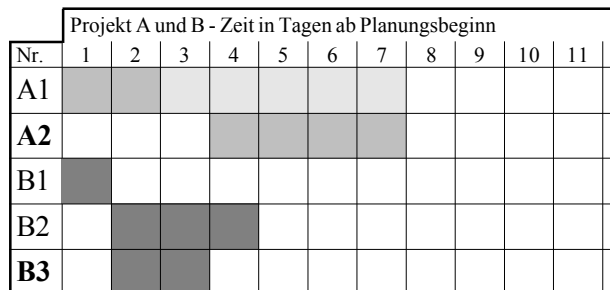
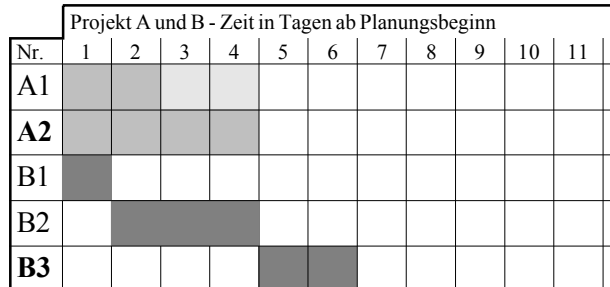
Das Mehrprojektmanagement befaßt sich vordergründig damit festzulegen, wie miteinander in Konflikt stehende Aufgaben *miteinander abgeglichen* werden können. Hier geht es darum festzulegen, welche Aufgabe vorgezogen oder hintenangestellt wird, um insgesamt eine Projektoptimierung unter bestimmten Zielvoraussetzungen zu erreichen.

6.3.1. Verschiebung

Zunächst käme eine *Verschiebung* einer der beiden in Terminkonflikt stehenden Aufgaben A2 und B3 in Betracht. Dies ist die einfachste Art des Zeitausgleiches und kann auf *zwei verschiedene Arten* geschehen:

- Aufgabe B3 könnte verschoben werden und beginnt, wenn Aufgabe A2 beendet ist (*oben*). Dies hat zur Folge, daß die Pufferzeit von 1 Tag, die zuvor der Aufgabe B3 zugeordnet war, eliminiert wird, und Projekt B sich insgesamt verzögert. Es wird jetzt erst am 6. statt vorher am 4. Tag fertig.

- Aufgabe A2 könnte verschoben werden und beginnt erst, wenn Aufgabe B3 beendet ist (*unten*). Dies hat zur Folge, daß die Pufferzeit hinter B3 eliminiert wird, die Laufzeit von Projekt B aber nicht länger wird; dafür wird Aufgabe A2 erst am 4. Tag beginnen, was zu einer eintägigen Unterbrechung in Projekt A und einer Verschiebung des Endtermines auf das Ende des 7. Tages führt. Zugleich verlängert sich die Pufferzeit von Aufgabe A1 von 2 auf fünf Tage.



6.3.2. Methoden der Terminfestlegung bei Verschiebungen

Welche dieser beiden Alternativen vorzuziehen ist, muß im Wege der Prioritätsfestlegung bestimmt werden. Die Aufgabe, die wichtiger ist, muß zuerst erledigt werden. Hierbei kann man wiederum auf zwei Arten vorgehen, nämlich die Absolut- und die Relativplanung:

- Absolutplanung: Für alle Aufgaben wird zunächst bestimmt, ob ein externer Zwang vorliegt, beispielsweise eine gesetzliche oder ähnliche Erfordernis, etwas an einem bestimmten Tag oder in einem bestimmten Zeitraum zu tun, oder eine vertragliche Festlegung, an einem bestimmten Tag fertig zu sein oder anzufangen. Diese Aufgaben werden immer absolut auf diese Termine festgelegt.
- Relativplanung: Für alle übrigen Aufgaben wird dann eine *Wichtigkeit (Priorität)* bestimmt, und Aufgaben, die sich terminlich überschneiden, werden in der Reihenfolge der Priorität abgearbeitet.

6.3.3. Leistungsplanung

Es sind aber auch *ganz andere Lösungen* denkbar: So könnte sich der Aufgabenträger von Aufgabe A2 und B3 *mit beiden Aufgaben parallel* befassen. Die Aufgabe muß *hierfür geeignet* sein, denn nicht alle Aufgaben lassen sich zeitgleich mit etwas anderem erledigen. Parallele Aufgabenerfüllung kann heißen:

- *Absolut zeitgleiche* Erledigung (beide Aufgaben zugleich auf dem Schreibtisch) oder

- *Relativ zeitgleiche* Erledigung (ein Teil des Arbeitstages die eine Aufgabe, einen anderen Teil des Arbeitstages die andere Aufgabe).

Das kann im Balkenplan so aussehen:

| Projekt A und B - Zeit in Tagen ab Planungsbeginn | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|
| Nr. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| A1 | | | | | | | | | | | |
| A2 | | | | | | | | | | | |
| B1 | | | | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | | | | |

Die schmalere Balkendarstellung deutet hier die Aufgabenerledigung „mit halber Kraft“ an.

Werden Aufgaben nur „mit halbem Einsatz“ erledigt, dann werden meßbare quantitative Arbeiten kalendermäßig länger dauern. Malert beispielsweise eine Person eine Wand unter den Voraussetzungen eines Achtstundentages in 4 Tagen, so würde dieselbe Person 8 Tage brauchen, wenn sie nur je Kalendertag einen halben Arbeitstag einsetzen kann. Das könnte sich folgendermaßen auf den Plan auswirken:

| Projekt A und B - Zeit in Tagen ab Planungsbeginn | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|
| Nr. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| A1 | | | | | | | | | | | |
| A2 | | | | | | | | | | | |
| B1 | | | | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | | | | |

In dieser Planungsvariante verzögert nicht mehr eine Arbeit die andere, sondern *beide verzögern sich gegenseitig*. Die Leistungsplanung ist damit eine Art *Kompromiß zwischen den beiden Methoden der Verschiebung*.

Verschiedene Arten der Leistungsplanung sind:

- Überstunden,
- Höhere Leistungsnorm,
- Hinzunahme weiterer Aufgabenträger als Unterstützung.

6.4. Synergieeffekte des Mehrprojektmanagements

Ein Synergieeffekt besteht, wenn durch die parallele Bearbeitung zweier Projekte Potentiale entstehen, die durch jeweils einzelne Projekte alleine nicht gegeben wären. Das ist hier *zweifelloso der Fall*:

6.4.1. Terminabgleich

Die Mehrprojekttechnik garantiert durch den Terminabgleich, daß keine „bösen Überraschungen“ auftauchen. Alle Teilsysteme des Unternehmens müssen *permanent miteinander abgeglichen werden*.

6.4.2. Ressourcenabgleich

Aus demselben Grund kann man stets für alle Ressourcen des Unternehmens *für jeden Zeitpunkt eine eindeutige Verwendung* festlegen. Es kann nie passieren, daß zwei oder mehr Personen zur gleichen Zeit dieselbe Anlage oder sonstige Ressource oder zwei Abteilungen denselben Mitarbeiter zur gleichen Zeit benötigen.

6.4.3. Verbesserung der innerbetrieblichen Kommunikation

Da der hier beschriebene Abgleich erfordert, daß ständig Informationen über Aufgaben, Aufgabenträger und Termine ausgetauscht werden, *verbessert sich insgesamt die Kommunikation*. Es wird zum betrieblichen Regelfall, mitaindern zu reden. Dies umfaßt meist auch den Austausch über *Projektaufgaben*. Wenn verschiedene Aufgabenträger aber miteinander reden, dann verbessert das auch den Fluß von *Ideen* und *Verbesserungsvorschlägen*. Das Projektmanagement fördert auf diese Weise das Qualitätsmanagement und das TQM. Besonders im TQM gehören ständige Verbesserungen und Optimierungen zur Arbeitsaufgabe.

6.4.4. Vereinheitlichung von Prozessen und Methoden

Schließlich fördert das Mehrprojektmanagement die unternehmensweite Standardisierung und Vereinheitlichung von Abläufen, Methoden und anderen Normen. Das beginnt schon auf elektronischer Ebene, denn die hier dargestellten Abgleiche finden nahezu immer elektronisch statt. Alle müssen also *dieselbe Software* verwenden. Das fördert auch die Vereinheitlichung von *Corporate Identity* und *Corporate Communications*.

Durch alle diese Effekte entstehen erhebliche *Kostenpareffekte*.

Zum Abschluß: Projektmanagement und Unternehmensführung aus der interkulturellen Perspektive

MERCEDES GEGEN DIE JAPANER

Es ist nicht überliefert, wer sich die nachfolgenden Zeilen ausgedacht hat (der Autor dieses Skriptes war es jedenfalls nicht). Aber sie sollten in den Vorstandsetagen und Chefesseln gründlich gelesen werden... meint der Autor des Skriptes und der CD!

Vor einiger Zeit verabredeten sich Mercedes Benz und ein japanischer Konzern, daß jedes Jahr ein Wett Rudern über 1000 Meter mit einem Achter auf dem Rhein ausgetragen werden solle. Beide Mannschaften trainierten lang und hart, um ihre volle Leistungsfähigkeit zu erreichen. Als der große Tag des Wettkampfes endlich da war, waren beide Mannschaften topfit.

Die Japaner gewannen klar mit einem Vorsprung von 400 Metern.

Nach dieser Niederlage war das Mercedes-Team sehr deprimiert und die Moral war auf dem Tiefpunkt. Das obere Management entschied, daß der Grund für diese vernichtende Niederlage unbedingt herausgefunden werden müsse. Ein Projektteam wurde eingesetzt, um das Problem zu

untersuchen und Maßnahmen zu empfehlen.

Die Untersuchung ergab: Das Problem war, daß bei den Japanern 8 Leute ruderten und einer steuerte, bei Mercedes hingegen ruderte 1 Mann und 8 Leute steuerten.

Das obere Management engagierte sofort eine Beraterfirma, um eine Studie über die Struktur des Mercedes-Teams anfertigen zu lassen. Nach Kosten in Millionenhöhe und einigen Monaten Auswertung kamen die Berater zu dem Schluß: es steuern zu viele und rudern zu wenige Leute.

Um einer Niederlage gegen die Japaner im nächsten Jahr vorzubeugen, wurde die Teamstruktur geändert. Es gab jetzt 4 Steuerleute, 3 Obersteuerleute und einen Steu-

erdirektor. Ein Leistungsbewertungssystem wurde eingeführt, um dem Mann, der rudern sollte, mehr Ansporn zu geben, sich noch mehr einzusetzen und ein Leistungsträger zu werden.

„Wir müssen seinen Aufgabenbereich erweitern, um ihm mehr Verantwortung zu geben. Damit sollte es gelingen!“

Im nächsten Jahr gewannen die Japaner mit 800 Metern Vorsprung.

Mercedes Benz entließ den Ruderer wegen schlechter Leistung, verkaufte die Ruder und stoppte alle Investitionen in neues Gerät und die Entwicklung des Bootes. Der Beraterfirma wurde eine lobende Anerkennung für ihre Arbeit ausgesprochen und das eingesparte Geld wurde an das obere Management ausgeschüttet...

7. Fallstudie: „Das komplette Mietrecht auf CD“

Die Interactive Media GmbH plant die Herausgabe einer Multimedia-CD mit

- allen mietrechtlich relevanten Gesetzestexten,
- der gesamten für Mieter wichtigen Rechtsprechung,
- Software, mit der der Mieter seine Betriebskostenabrechnung kontrollieren kann.

Zielgruppe sollen Mieter im gesamten Bundesgebiet sein. Da die mietrechtlichen Regeln im Gebiet der ehemaligen DDR geringfügig abweichen, sind insofern ggfs. spezielle Softwaremodule zu erstellen.

Die Interactive Media GmbH ist ein kleineres mittelständisches Unternehmen, das vor zwei Jahren von einem abgebrochenen Informatik-Studenten und einem Betriebswirt gegründet wurde. Die beiden Gründer führen das Unternehmen gemeinsam, d.h., sind allen Arbeitnehmern gegenüber direkt anweisungsberechtigt. Infolge der rasanten Entwicklung des Multimedia-Marktes konnten im Laufe der Zeit zwei Sekretärinnen, vier Programmierer, drei Grafik-Designer und ein Techniker fest angestellt werden. Darüber hinaus greift die Interactive Media GmbH bei Bedarf auf eine Zahl von Freiberuflern zurück. Die Programmierer bilden eine Abteilung „Software-Entwicklung“ und die Grafikdesigner eine Abteilung „Produkt-Design“. Beide Abteilungen haben Teamcharakter und alle Mitarbeiter berichten direkt an die Unternehmensleitung. Es gibt keine Abteilungsleiter. Beide Sekretärinnen sind direkt der Unternehmensleitung zugeordnet, und der Techniker versieht von Videoaufnahmen bis zur Wartung der technischen Ausrüstung Aufgaben nach Bedarf.

Das Unternehmen verfügt über eigene Produktionsanlagen zur Herstellung von CD's und der CD-Cover. Der Vertrieb soll über den Einzelhandel, speziell den Buchhandel und über die Geschäftsstellen eines großen, bundesweit tätigen Mietervereins abgewickelt werden.

Während die Gesetzestexte und die Rechtsprechung bereits fertig vorliegen, müssen verschiedene andere Texte

noch verfaßt werden. Dies betrifft insbesondere die Kommentare zu vielen gesetzlichen Vorschriften, denn das Gesetzesdeutsch dürfte vielen Lesern nur schwer verständlich sein, so daß eine sachgemäße Erläuterung erforderlich ist. Zur ansprechenden graphischen Präsentation sollen ferner viele Bilder und zahlreiche Videosequenzen hergestellt werden. In untenstehender Tabelle ist eine Liste mit allen zu diesem Projekt gehörenden Vorgängen dargestellt.

Aufgaben

1. Um was für eine Art von Stelle handelt es sich bei den Sekretärinnen? Bitte begründen Sie Ihre Ansicht!
2. Was für eine grundlegende Organisationsstruktur besteht derzeit? Besteht Einheitlichkeit der Leitung?
3. Bitte stellen Sie stichwortartig dar, welche Anforderungen durch dieses Projekt an die betriebliche Organisation gestellt werden, und auf welche Art das Unternehmen diesen organisatorischen Anforderungen genügen kann.
4. Bitte vervollständigen Sie die Vorgangsliste in untenstehender Tabelle!
5. Bitte erstellen Sie einen Projekt-Strukturplan (Netzplan) zu der vervollständigten Vorgangsliste.
6. Bitte erstellen Sie einen Projektablaufplan, der über alle Termine Auskunft gibt.
7. Die Aufgabe Nr. 8 „Präsentationsablauf endgültig festlegen“ kann u.U. entfallen, wenn Sie auf vorhandene Softwaremodule aus früheren, vergleichbaren Projekten zurückgreifen. Welche Auswirkung hat dies auf den Netzplan und auf die Gesamtlaufzeit des Projektes? Bitte verändern Sie auch Ihren Projektablaufplan entsprechend!
8. Wieviele Meilensteine sind in der Projekt-Strukturplanung erforderlich und warum? Ändert sich die Zahl der notwendigen Meilensteine, wenn die Aufgabe Nr. 8. „Präsentationsablauf endgültig festlegen“ wegfällt?

| Nr. | Aufgabe | Vorgänger | Nachfolger | Dauer |
|-----|---|------------|------------|--------|
| 1 | Musik digitalisieren und in .WAV konvertieren | - | | 2 Tage |
| 2 | Vorhandene Fotos scannen | - | | 1 Tag |
| 3 | Texte verfassen | - | | 4 Tage |
| 4 | Videoaufnahmen machen | - | | 3 Tage |
| 5 | Texte layouten und gestalten | 3 | | 2 Tage |
| 6 | Videos scannen und in .AVI konvertieren | 4 | | 3 Tage |
| 7 | Dateien komprimieren und codieren | 1, 2, 5, 6 | | 1 Tag |
| 8 | Präsentationssoftware erstellen | 1, 2, 5, 6 | | 2 Tage |
| 9 | Präsentation zusammenstellen | 7, 8 | | 2 Tage |
| 10 | Abschließende Tests | 9 | | 2 Tage |

Lösungen zur Fallstudie: „Das komplette Mietrecht auf CD“

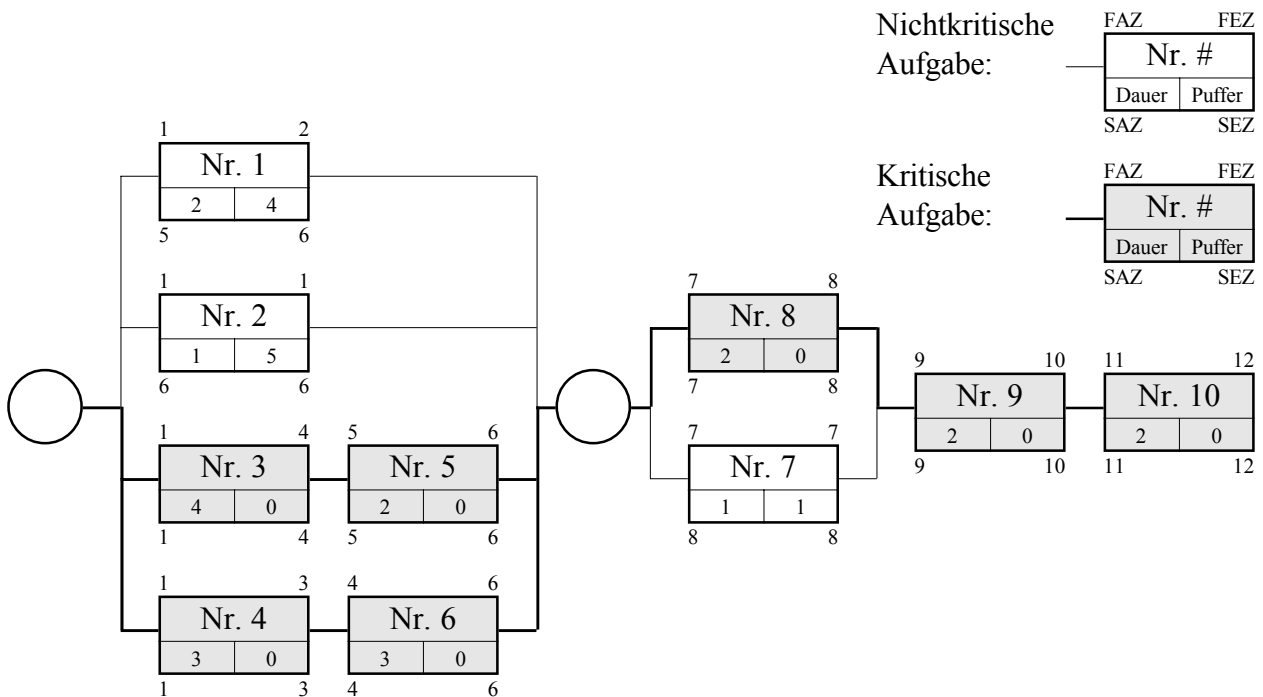
Lösungen zu den theoretischen Fragen:

1. Eine Stabsstelle; die Sekretären verarbeitet lediglich Informationen und besitzt keine Weisungsbefugnis.
2. Durch die Leitungsstruktur besteht Uneinheitlichkeit der Leitung; es handelt sich um ein Mehrlinien-System, wie es bei kleinen Betrieben häufig ist.
3. Eine geeignete Wahl der Organisationsform ist zu treffen. Die „reine“ Projektorganisation kann bei hoher Dringlichkeit geeignet sein; da beide Leiter aber direkt die ausführende Ebene leiten (also eine flache Organisationsstruktur besteht) und die Außengrenzen

des Unternehmens durch die Hinzunahme von Freiberuflern unscharf definiert sind, wäre dieses Modell auch leicht einführbar.

Die Stabs-Projektorganisation kann der Wichtigkeit und Größe dieses Projektes nicht angemessen erscheinen.

Eine Matrix kann Sinn machen und schon durch das Vorhandensein zweier Leitungsstellen informell bestehen; hierfür müßte aber ggfs. eine neue Instanz geschaffen werden (ein Projektmanager). Diese Stünde u.U. in Konkurrenz zur bestehenden Führung.



Durch den Wegfall der Aufgabe Nr. 8 würde der kritische Pfad nunmehr durch Aufgabe 7 statt durch Aufgabe 8 gehen. Aufgabe Nr. 7 hätte also keine Pufferzeit mehr (*der kritische Pfad geht stets durch alle Aufgaben ohne Pufferzeiten!*). Der zweite (mittlere) Meilenstein könnte entfallen und die Gesamtlauzeit des Projektes würde sich auf 11 Tage verkürzen.